
R. H
ALEXAN
BENNET

OPUSCULES

DE

CHIRURGIE,

Par M. MORAND,

De l'Académie Royale des Sciences & de plusieurs autres, &c.

PREMIERE PARTIE.



A PARIS,

Chez GUILLAUME DESPREZ, Imprimeur du Roi & du Clergé de France, rue Saint-Jacques.

M. DCC. LXVIII.

Avec Approbation, & Privilége du Roi.



AVANT-PROPOS.

JE crois avoir de très-bonnes raiſons pour publier cet Ouvrage, & ſans avoir beſoin de les détailler, j'oſe aſſurer qu'elles ne peuvent échapper à ceux qui ſe donneront la peine de comparer enſemble le quatrieme Volume des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie qui vient de paroître avec le ſecond & le troiſieme. J'ai cru ne devoir pas priver le Public d'un travail que j'avois fait, dans la perſuaſion où j'étois & où je ſuis bien encore qu'il étoit avantageux de ſuivre pour le plan de ces Mémoires celui de l'Académie Royale des Sciences. L'Hiſtoire qui devoit précéder le quatrieme Tome de celle de Chirurgie étoit faite ſuivant ce projet, & même imprimée en partie, lorſque l'on a jugé à propos d'en changer. Je me flatte que mes Confreres verront avec plaiſir le ſoin que je m'étois donné pour m'en acquitter à leur gré, & qu'ils conviendront ſans peine que ce que j'ai fait pour ma Compagnie ne ſe borne pas aux éloges de M. Mareſchal & de M. Petit le fils (*a*).

(*a*) Voyez la préface du quatrieme Tome des Mémoires de l'Académie de Chirurgie, page 60.

J'ai donné à cet Ouvrage le titre d'Opuſcules, parce qu'il embraſſe différens ſujets. avec des titres particuliers. Mon âge ne me permettant plus de grandes entrepriſes, la forme de ce travail me le rendra plus facile, & il n'en aura pas moins une utilité réelle. Cette premiere partie eſt eſſentiellement conſacrée à l'honneur de l'Académie & du Collége de Chirurgie de Paris, je puis aſſurer qu'elle fait même partie de leur Hiſtoire. J'y joins pluſieurs Mémoires & quelques Obſervations intéreſſantes. Je donnerai pluſieurs ſuites dans leſquelles on en trouvera de pareilles, ſur différentes matieres, des réſultats de pratique, & des pieces fugitives qui auroient pu ſe perdre ſans cela, telles que le diſcours dans lequel je prouve qu'il eſt néceſſaire aux Chirurgiens d'être Lettrés, dont il ne fut tiré dans le temps que très-peu d'exemplaires, & qui m'a été ſouvent redemandé. Je ſerai charmé de pouvoir contribuer aux progrès d'un Art pour lequel on connoît mon zele dès la premiere jeuneſſe. Il m'en reſte quelques étincelles; peut-être aurai-je encore le temps de les mettre en valeur.

TABLE

Des Pieces contenues dans cette premiere Partie.

Fin de la Table.

ERRATA.

PAGE 127, *ligne* 28, *desideratur*, lisez *desiderantur*.

Après le titre de l'Article IV, *page* 259, *lisez* 159.

Page 172, *ligne* 28, une perforatif, *lisez* un perforatif.

Page 188, *ligne* 26, bon Anatomiste; c'est-à-dire, qu'il connoisse bien la structure de la partie quant aux muscles & aux vaisseaux.

Page 195, *ligne* 32, les dilayans, *lisez* délayans.

Page 220, *ligne* 37, réfraîchissantes, *lisez* rafraîchissantes.

OPUSCULES

OPUSCULES
DE
CHIRURGIE.

ARTICLE PREMIER,

Dans lequel on rend compte des Ouvrages publiés par différens Membres de l'Académie Royale de Chirurgie.

Depuis 1751 jusqu'en 1761.



OPUSCULES DE CHIRURGIE.

ARTICLE PREMIER.
Ouvrages des Académiciens.

1751.

Suite des Obſervations ſur les cauſes & les accidens de pluſieurs accouchemens laborieux ; avec des remarques ſur ce qui a été propoſé ou mis en uſage pour les terminer, & de nouveaux moyens pour y parvenir plus aiſément.

Par M. LEVRET, *in*-8°.

CETTE ſuite rend complet l'Ouvrage de M. Levret dont nous n'avions qu'indiqué le titre dans le troiſieme Volume des Mémoires de l'Académie ; & c'eſt le tout enſemble que nous examinons.

Cet ouvrage eſt diviſé en trois parties, dont la premiere a pour objet l'extraction de la tête de l'enfant ſéparée du corps & reſtée dans la matrice. M. Levret fait d'abord l'hiſtoire de tous les moyens qui ont été mis en uſage ou propoſés par les Auteurs juſqu'à préſent pour faire cette extraction, & l'on y voit la gradation des connoiſſances acquiſes à ce ſujet. Il diſcute les moyens préſentés par Ambroiſe Paré, Guillemeau, Mauriceau, Dionis, Amand, de la Motte, M. Grégoire; il examine les Tire-têtes de Mauriceau, de M. Fried, de M. Menard; il préfére par la ſimplicité & l'utilité un Tire-tête à trois branches de ſon invention, qu'il décrit, & pour l'intelligence duquel il donne une planche gravée, avec le développement de l'inſtrument pour en faciliter la compoſition aux ouvriers.

L'on trouve ici l'hiſtoire particuliere du *Forceps* connu ſous le nom de Tire-tête de Palfin. Cet inſtrument que ſon Auteur Chirurgien & Démonſtrateur en Anatomie à Gand, apporta à Paris vers l'année 1722, revendiqué enſuite par M. Ledoux, Chirurgien d'Ypres, a ſubi depuis ce tems-là bien des corrections & des perfections.

M. Levret penſe, & avec beaucoup de vraiſemblance, que la premiere idée de cet inſtrument eſt due à la cuillere de Paré, laquelle fait exactement la moitié de l'inſtrument de Palfin; & que celui-ci fit ſon *Forceps* en appliquant une ſeconde cuillere, les deux ſe regardant par le creux. Une troiſieme cuillere ajoutée par un Chirurgien de Bruges, parut aux Accoucheurs ſuperflue, & même nuiſible, & le *Forceps* employé aujourd'hui eſt reſté à deux branches.

Il eſt peu d'inſtrumens qui aient tant exercé le génie des Chirurgiens, pour l'amener à ſa perfection, que celui-ci. En France, MM. Grégoire, Petit, Soumain, Duſſé; chez les Etrangers, MM. Chamber-

lain, Chapman, Bultet, Giffard, Sander, Smellie s'en occuperent. M. Petit y avoit ajouté une crémaillere qui ne permet aux deux cuilleres de s'approcher l'une de l'autre qu'autant qu'il eſt néceſſaire pour embraſſer sûrement la tête de l'enfant & la tirer. Le Docteur Chamberlain Anglois, les fit ouvrir dans preſque toute leur longueur. Enfin M. Levret a porté ce *Forceps* au dernier degré de perfection, ſur-tout l'ayant fait courbe d'après les tenettes ainſi faites pour la litotomie.

Dans la ſeconde partie de ſon Ouvrage, M. Levret traite de l'accouchement où la tête ſe trouve arrêtée au paſſage, le corps de l'enfant étant tout-à-fait ſorti de la matrice, mais reſté en partie dans le vagin ; & de la maniere de terminer cet accident. Après avoir détaillé les moyens connus des Accoucheurs pour cette opération, s'ils ſe trouvent inſuffiſans, il propoſe avec confiance ſon Tire-tête à trois branches, & donne des exemples de réuſſite.

Dans la troiſieme partie, M. Levret traite de l'accouchement, où la tête eſt reſtée enclavée dans le détroit des os du baſſin. Il ſuppoſe quatorze ſituations différentes de la tête ainſi retenue ; & après les avoir décrites, il conclut par aſſurer qu'il n'y en a pas une où l'on ne puiſſe appliquer avec ſuccès ſon Tire-tête à trois branches, dont le parallele avec d'autres moyens uſités en pareil cas eſt à l'avantage de l'inſtrument.

Un anonyme hazarda en 1749 une critique du Livre de M. Levret, qui fut imprimée dans le Journal des Sçavans, & celui-ci y répondit dans la Préface qui eſt à la tête de l'ouvrage intitulé: *Suite des Obſervations, &c.* Cette critique qui n'attaque rien d'eſſentiel au fond, ſe réduit à-peu-près à une querelle ſur l'époque de l'invention du *Forceps*, d'autant plus mal fondée que jamais M. Levret ne ſe l'étoit attribueé. Ce morceau ne vaut pas la peine de l'analyſe.

La ſuite des Obſervations, &c. fait un ouvrage diviſé en quatorze articles. Dans le premier l'Auteur examine les cauſes de l'accouchement laborieux, qui donne lieu à la ſéparation de la tête de l'enfant, lorſque cette partie ſe préſente la premiere. Juſqu'ici l'on croyoit que cet accident n'étoit dû qu'à deux cauſes reconnues des Accoucheurs; ſçavoir l'état du fœtus mort depuis long-tems, & une grande diſproportion entre le volume du corps de l'enfant, ſurtout du côté des épaules, & les parties de la mere. Mais M. Levret en a découvert une troiſieme la moins connue, dit-il, quoique la plus ordinaire; c'eſt la ſituation latérale & oblique du corps de l'enfant dans la matrice, dans laquelle ſituation il eſt impoſſible qu'on n'arrache pas la tête, ſi on fait des efforts pour tirer le corps, ſans lui avoir fait changer de poſition. Il donne la méthode d'éviter cet accident, & la deſcription d'un crochet à gaîne de ſon invention pour faire l'extraction de l'enfant, lorſqu'on n'a pu éviter l'arrachement de la tête, avec la maniere de s'en ſervir.

Cet article avoit été envoyé par M. Levret à la Société Royale de Londres. Il y a ajouté pluſieurs ſupplémens, pour développer la cauſe de la poſition latérale de l'enfant dans la matrice; donner les ſignes pour reconnoître cette ſituation avant que les membranes ſoient rompues; prouver la poſſibilité de ſecourir en pareil cas, lorſqu'on eſt appellé à tems, une femme en travail ſans employer d'inſtrumens; enfin démontrer l'utilité du moyen qu'il a inventé pour tirer le corps de l'enfant ainſi enclavé lorſqu'on ne peut ſe diſpenſer de ſe ſervir du crochet.

Après avoir rempli ſes engagemens par rapport à l'objet principal, M. Levret donne des remarques très-intéreſſantes ſur le *Placenta*. Il examine le ſentiment de Déventer ſur ſon attache dans la matrice, & ſur l'obliquité de la matrice bien conſtatée avant

cet Auteur par des hommes célebres, tels que Thomas Bartolin, Graaf, Sennert, & des Accoucheurs renommés, tels que Mauriceau, Peu, Amand, Lamotte, &c. M. Levret discute ensuite les attaches du *Placenta* enkisté en différens points de la matrice ; il parle du *Placenta* enkisté dans des cellules utérines, & donne les signes qui font connoître la situation latérale du Placenta dans la matrice avant que les membranes de l'enfant soient ouvertes.

Le sixieme article établit les avantages du *Forceps* courbe pour déclaver la tête de l'enfant, bien plus sûr que le droit quand la face est tournée en-dessus, & bien plus propre à éviter le déchirement de la fourchette & du périnée. Il répond aux difficultés qu'on a faites contre l'utilité de cet instrument.

Dans les articles septieme & treizieme, M. Levret donne un supplément à l'histoire des *Forceps*, parce que depuis la publication de son ouvrage imprimé en 1750, il parut d'autres instrumens inventés pour la même fin, dont quelques-uns firent beaucoup de bruit, l'un entr'autres sous le titre de fameux secret de Roger Roonhuysen, publié par Pierre Rathlaw, Accoucheur à Amsterdam : M. Levret en donne la figure. Il y eut encore les *Forceps* de M. Freke, Chirurgien de l'Hôpital de saint Barthelemi à Londres, & de M. Bingius, de Coppenhague. MM. Boehmer & Janckius ont publié des écrits dans lesquels ces instrumens & ceux de M. Levret lui-même sont examinés ; il en porte son jugement.

L'article neuvieme contient des remarques sur l'opération Césarienne sur la femme vivante. M. Levret réduit à deux, les cas où il faut la faire ; 1°. celui où il y a une si grande difformité dans les os du bassin de la mere, qu'il est physiquement démontré qu'un enfant à terme ne peut passer par ce détroit; 2°. celui où l'enfant formé hors de la matrice seroit renfermé dans le ventre, si on peut le connoître.

M. Levret propose pour cette opération un bistouri particulier dont il donne le dessein. Ce bistouri droit porte son tranchant à la convexité extérieure & ne coupe de la pointe qu'autant qu'on le veut positivement ; par conséquent l'on évite plus aisément qu'avec le bistouri ordinaire de piquer les parties intérieures. La premiere division faite aux tégumens du ventre, deux doigts de l'autre main introduits dans le ventre servent de conducteurs au bistouri, & l'on agrandit l'incision d'abord par en bas, ensuite par en haut avec les mêmes précautions. Cette méthode mise en parallele par M. Levret, avec celles de Rousset & de Ruleau paroît bien supérieure.

L'article dixieme est une dissertation particuliere sur la cause la plus ordinaire de la mort subite & inopinée de quelques femmes très-peu de tems après la terminaison de l'accouchement, les signes qui font pressentir ce malheur, & les moyens de le prévenir.

Les articles onzieme & douzieme expliquent les moyens d'arrêter les pertes de sang. La doctrine présentée dans tout cet ouvrage, est appuyée par quarante-cinq observations plus intéressantes les unes que les autres.

L'article quinzieme n'a point trait aux accouchemens. M. Levret s'y est proposé d'examiner le sentiment de M. Sharp sur son traité des Polypes, dont l'extrait a été donné dans le troisieme Volume de nos Mémoires.

OBSERVATIONS
De Médecine & de Chirurgie.

Par M. HENCKEL, *en Allemand. Berlin, in*-4°.

C'EST la sixieme Collection des Observations publiées par M. Henckel depuis l'année 1747. La qua-

trieme imprimée en 1749, étoit précédée d'une épître dédicatoire à M. de Maupertuis, pour lors Président de l'Académie Royale des Sciences de Berlin, & cette épître est en François. L'Auteur y releve une allégation des Chirurgiens de Paris dans leur Mémoire contre la Faculté de Médecine en 1746, de laquelle il résulteroit que les Chirugiens de Prusse éprouvent un état de décadence qui dépend de la servitude où les Médecins les tiennent. » Quelles en » sont les suites (est-il dit dans ce Mémoire)? c'est » qu'on n'y trouve presque pas de Chirurgiens qui » méritent ce nom, & que le Roi de Prusse a été » obligé de demander pour ses Armées & pour les » principales Villes de son Royaume des Chirurgiens » François». M. Henckel s'éleve contre cette imputation, & cite pour preuve de la capacité des Chirurgiens Prussiens, les *Acta Medicorum Berolinensium*, les *Miscellanea Berolinensia*, & les observations particulieres des Chirurgiens ses compatriotes, écrites en Allemand. M. Henckel adresse ses plaintes à M. de Maupertuis, qu'il semble vouloir rendre arbitre de ce petit démêlé, & donne ensuite une préface dans laquelle on voit une liste des Chirurgiens Prussiens les plus célebres. Cela n'empêcha pas l'Académie de Paris d'admettre en 1749, au nombre de ses associés étrangers, M. Henckel qui jusques-là avoit entretenu avec elle une correspondance assez suivie. En 1750 il publia la cinquieme Collection de ses observations. Dans un avis au Lecteur qui est à la tête de l'ouvrage, il nous apprend qu'il a recu du Roi un ordre exprès de le continuer, & il donne une nouvelle liste des Chirurgiens Prussiens en réputation, cités la plupart dans les ouvrages de Jean Schwarz & du Professeur Schaarschmidts; mais il convient que par la faveur du Roi de France la Chirurgie y est montée au plus haut degré, que l'Académie y a contribué, & que depuis plusieurs an-

nées les Chirurgiens de Paris ont fait les plus grands efforts pour les progrès de leur Art.

Enfin la ſixieme Collection de M. Henckel dont il eſt ici queſtion, eſt dédiée à l'Académie même. L'Auteur y fait l'éloge des Chirurgiens François ; il reconnoît que c'eſt dans leurs écoles qu'il a recueilli les remarques les plus utiles ſur les opérations, & dans leurs Hôpitaux où il a vu travailler d'excellens maîtres ; il promet à l'Académie une étude conſtante & un exercice aſſidu pour lui en préſenter les fruits & mériter ſes ſuffrages ; & comme c'eſt, à proprement parler, un déſaveu de quelques traits de vivacité qui étoient échappés à M. Henckel contre les Chirurgiens François dans la quatrieme & la cinquieme Collection, il finit cette épître en diſant que celle qu'il avoit adreſſée à M. de Maupertuis ne doit être regardée que comme une réponſe à ce qu'avoient dit des Chirurgiens Pruſſiens, les Avocats des Chirurgiens François, mal inſtruits par des correſpondans infideles.

Il ne nous eſt pas poſſible de rendre compte de l'ouvrage même, n'ayant pas été traduit ; il ſuffira de faire remarquer que la plupart des titres étant en Allemand & en Latin, l'on voit que pluſieurs de ces Obſervations Medico-Chirurgicales, roulent ſur les fractures, les luxations, la carie, les maladies vénériennes, les hernies, le trépan, la cataracte, la litotomie, un anevriſme de l'aorte, &c. ſur l'ictere, la fievre maligne, le ſphacele ſcorbutique, &c. Dans les Obſervations qui ſont de pure Chirurgie, M. Henckel cite avec éloge, les Mémoires de l'Académie, les ouvrages des Chirurgiens François publiés ſur différentes matieres, & leurs obſervations communiquées à pluſieurs Académies des Sciences, comme celles de Paris, de Londres, &c.

NOUVELLE

NOUVELLE LETTRE

De M. Bagieu, Auteur de la Lettre d'un Chirurgien Aide-Major, ſur pluſieurs Chapitres du Traité de M. Queſnay ſur la Gangrene, in-12.

DANS la Lettre d'un Chirurgien Aide-Major, publiée en 1750, M. Bagieu avoit gardé l'anonyme ; & en s'élevant contre quelques dogmes que M. Queſnay avoit avancés dans ſon Traité de la Gangrene, à l'occaſion des plaies d'armes à feu, il s'étoit propoſé de faire voir ; 1°. que la ſtupéfaction, priſe dans le ſens même de M. Queſnay, eſt rare ; 2°. que cet accident n'eſt pas ſi dangereux que le penſe M. Queſnay ; 3°. que dans le traitement des plaies d'armes à feu le ſeton en premier appareil doit être plus nuiſible qu'avantageux ; 4°. que les inciſions ſont préférables à tous égards.

Dans la ſeconde édition du traité des effets & de l'uſage de la ſaignée par M. Queſnay, dont nous avons donné l'extrait dans le troiſieme Volume de nos Mémoires (*a*), l'Auteur avoit déclaré qu'il prétendoit ne condamner que l'abus des grandes inciſions, & que ſon critique a tronqué un paſſage de ſon ouvrage. Au fond, il penſe que nos procédés ſont quelquefois plus fâcheux que les accidens que l'on veut prévenir, & qu'en faiſant la Chirurgie par routine l'on ſemble vouloir prévenir des accidens qui ſouvent ne doivent pas arriver.

La nouvelle Lettre de M. Bagieu dont il eſt ici queſtion, ajoute des réflexions à la premiere, au ſu-

(*a*) Voyez l'Hiſtoire, page 102. Il y a dans cet extrait une faute d'impreſſion à corriger, pag. 105, lig. 33, *Raiſons*, liſez *Inciſions*.

jet de la ſtupéfaction dans les plaies d'armes à feu. L'Auteur examine de plus, ſi la torréfaction avec l'huile bouillante eſt auſſi avantageuſe dans le traitement de ces plaies que le penſe M. Queſnay. Il diſcute les effets de la ſaignée employée dans le même cas, & ſemble craindre que l'on n'en abuſe. Les préceptes que l'Auteur donne en conſéquence ſont précédés de réflexions dans leſquelles M. Bagieu après avoir rendu hommage à la théorie brillante, rehauſſe le prix de l'expérience en Chirurgie ; & l'on ſçait la réputation de l'Auteur à cet égard.

C'eſt à la page 31 de ſa Lettre, qu'il leve le maſque de l'anonyme ſous lequel il avoit publié la premiere, & il réplique à M. Queſnay. Mais comme il faut pour ſe mettre au fait de cette diſcuſſion polémique, comparer les textes, expliquer même les mots (*a*), l'on voit qu'il ne ſeroit pas poſſible d'en faire l'analyſe ſans s'appéſantir ſur des détails peu intéreſſans.

Un autre ouvrage plus conſidérable de M. Bagieu a paru en 1756 & 1757, ſous ce titre : *Examen de pluſieurs parties de la Chirurgie d'après les faits qui peuvent y avoir rapport.* Une diſcuſſion intéreſſante s'étoit élevée à l'Académie entre MM. Andouillé & Bagieu ſur la ſaillie des os après l'amputation, & ce point de doctrine avoit fait pour M. Louis un objet de travail qui lui a fourni la matiere de pluſieurs Mémoires adoptés par l'Académie. Ces Mémoires ſe trouvent attaqués dans l'ouvrage de M. Bagieu, auquel M. Louis a répondu en 1757. M. Bagieu étant prêt de publier une ſeconde édition de ſon Examen ; nous nous croyons légitimement diſpenſés d'en donner l'extrait préſentement.

(*a*) Voyez la Lettre, pages 4, 6, 8, 15, 57.

1752.

SPLANCHNOLOGIE

Raiſonnée, rédigée en démonſtrations, où l'on traite de l'Anatomie & du méchaniſme des viſceres du corps humain.

Par M. FLURENT, *deux Volumes in-*12.

C'EST un ouvrage diſtribué par leçons, comme l'Anatomie de Dionis, mais qui n'embraſſe que celle des viſceres. Chaque Tome comprend ſix démonſtrations, dont la premiere, après une hiſtoire courte de l'Anatomie & des principales découvertes faites par différens Auteurs, préſente des idées générales ſur l'économie animale, ſur la compoſition des parties, & leur nutrition, ſur les liqueurs qui les arroſent & leurs ſources, ſur le mouvement des ſolides, &c.

Les autres démonſtrations ont pour objet: 1°. Les parties externes du corps humain: 2°. Les enveloppes ou parties contenantes propres de l'abdomen: 3°. Les organes de la digeſtion: 4°. Les principaux organes des ſecrétions: 5°. Ceux de la génération de l'homme: 6°. Ceux de la femme: 7°. Le fétus: 8°. Les organes de la circulation du ſang: 9°. Ceux de la reſpiration: 10°. Le cerveau & les parties en dépendantes: 11°. Les organes des ſens.

Cet ouvrage ſuppoſe, de la part de M. Flurent, beaucoup de connoiſſances phyſiques, dont il faut néceſſairement être pourvu pour l'entendre. Nous ne doutons pas que les Auteurs qu'il cite ne lui ſoient familiers; & cela fait regretter les fautes d'impreſſion qui portent eſſentiellement ſur les noms, quoique très-connus, de ces mêmes Auteurs.

LETTRES

Sur la certitude des ſignes de la mort, où l'on raſſure les Citoyens ſur la crainte d'être enterrés vivans; avec des Obſervations & des expériences ſur les Noyés, in-12.

Par M. LOUIS.

SI une opinion ſinguliere & ſoumiſe à des contradictions raiſonnables peut prendre du crédit, c'eſt en la ſoutenant par des autorités reſpectables, par des exemples aſſortis, par des faits apportés en preuves; c'eſt en établiſſant un préjugé avantageux par des uſages, des loix & des coutumes relatives; c'eſt enfin en montrant cette opinion utile à la ſociété par les ſuites qui en peuvent réſulter à ſon avantage.

C'eſt ainſi que s'y prit M. Bruhier, Docteur en Médecine, pour établir l'incertitude des ſignes de la mort, & l'abus des enterremens précipités, dans une diſſertation imprimée en 1742, où l'on trouve d'abord une théſe de M. Winſlow à ce ſujet, ſoutenue en 1740, aux écoles de la Faculté de Médecine, enſuite un Commentaire fort étendu qu'y ajoute M. Bruhier.

1°. L'Auteur annoncé dans le monde comme un homme honnête, content d'une fortune médiocre, occupé du bien de l'humanité, ajoute par ces conſidérations un grand poids à ſes raiſons, & commence par jetter dans l'eſprit de ſes lecteurs la crainte d'être enterrés vivans. Dès-lors il doit être sûr que le plus grand nombre, avant même que de ſe donner la peine d'examiner ſes preuves, l'applaudira,

n'eût-il pour lui que l'idée affreuſe que préſente ce danger. Mais, ſelon M. Bruhier, ce n'eſt point une idée, il ne combat point une chimere, il va donner la liſte des malheureux qui ont éprouvé le ſort fatal dont il a admis la poſſibilité ; & l'on en trouve dans ſon Livre une quarantaine d'exemples, dont quelques-uns cités par des témoins, & le plus grand nombre copié d'après les Auteurs. Ces exemples ſont portés juſqu'à quatre-vingt dans la ſeconde édition.

Ce tableau eſt aſſurement bien fait pour ſéduire. Que ſera-ce donc, ſi, après avoir cumulés les exemples, on ajoute le témoignage d'un Médecin pieux, grand Anatomiſte & bon Citoyen? Avant que le Livre de M. Bruhier fût publié, M. Winſlow avoit donné ſa théſe, dans laquelle il ſoutient l'incertitude des ſignes de la mort. Il avance que les épreuves Chirurgiques ne ſont pas plus sûres que d'autres pour la conſtater; il apprend qu'il a été réputé mort *au jugement de Médecin* & enſeveli deux fois, l'une dans ſon enfance, & l'autre étant adoleſcent. Il finit enfin en déclarant qu'il aura grand ſoin d'ordonner par ſon teſtament qu'il ne ſoit enterré qu'après quarante-huit heures, & après avoir fait ſur lui les épreuves Chirurgiques propres à conſtater ſa mort. L'on doit naturellement être fort étonné de les voir ordonner ſur lui-même, ces épreuves, après les avoir déclaré incertaines. Quoi qu'il en ſoit, le teſtament de M. Winſlow a été exécuté à la lettre. Il eſt mort à l'âge de quatre-vingt-onze ans, & l'on peut bien dire que de toutes façons il avoit porté loin ſes prétentions ſur la vie.

2°. M. Bruhier appuie ſon opinion ſur les uſages & les loix obſervées par rapport aux cadavres, & tâche de faire croire qu'elles ont trait à la crainte d'enterrer les hommes vivans. Pour cela il paſſe en revue & met ſous les yeux des Lecteurs ce qui ſe

faisoit chez les anciens Persans, ce qui se pratique chez les modernes, & les différens peuples, Turcs, Chinois, Mexicains, Japonois, Groenlandois, Tartares, les Massagetes, les Derbices, les Essédons, les Hircaniens, les Egyptiens, les habitans de la Floride, les Caraïbes, les Thraces, les anciens Russes, les Juifs, les Grecs, les Romains, &c. L'on verra à quoi aboutit tant d'érudition.

3° L'intérêt que M. Bruhier prend à l'humanité ne lui permet pas d'en rester à la spéculation. Il propose des moyens de prévenir un aussi grand malheur, que celui d'être enterré vivant, & il en fait le projet d'un réglement de police au sujet des enterremens & des embaumemens, rédigé sous les yeux du chef respectable de la Justice, & présenté au Roi. Tel est à peu près le plan du Livre de M. Bruhier, avec lequel nous avons à comparer celui de M. Louis.

Que l'ouvrage de M. Bruhier eût été présenté comme un recueil de faits rares, avec des vues sages pour contribuer à la conservation des hommes, il n'y auroit rien à dire; mais de l'allégation de ces faits en conclure l'incertitude des signes de la mort, cela paroît étrange, & n'est pas conséquent. Aussi l'Auteur a-t-il été combattu d'une façon victorieuse par M. Louis, dans les Lettres dont nous avons à rendre compte.

1°. Un raisonnement frappant, & que l'on peut pousser fort-loin contre l'opinon de M. Bruhier, c'est que s'il n'y a point de signes certains de la mort, il n'y a point de Médecine. Je trouve cette assertion de M. Louis merveilleusement étayée par ce que je lis dans Boerhaave au commencement de ses Institutions de Médecine: *Fundamenta quibus certa demùm nititur Medicina, sunt 1°. accuratissima observatio earum apparitionum quæ in homine sano, ægroto, moriente, mortui cadavere, sensibus externis appa-*

rent (*a*). Effectivement les connoiſſances en Phyſiologie, approfondies au point où elles le ſont, éclairant le méchaniſme de notre exiſtence ; dès-lors qu'un Médecin ne peut aſſurer poſitivement, ſi un homme eſt vivant ou mort, l'on eſt en droit de lui refuſer les connoiſſances de ſon état. Un Médecin qui en ſera privé, pourra fort bien ignorer que cet homme qu'il croit mort n'eſt qu'en ſyncope ou en léthargie, mais le change qu'il prend ne fait rien du tout contre la certitude des ſignes de la mort ; & de ce que l'on a été prêt d'enterrer vivant un homme qu'on croyoit mort, en ayant les apparences, on n'en peut conclure autre choſe, ſinon qu'il y a des ſignes certains de mort, que cet homme n'avoit pas ; que l'état dans lequel il étoit ne préſentoit que les ſignes d'une mort apparente ; & que le Médecin auquel ils ont fait illuſion eſt un mauvais Phyſiologiſte.

2°. L'opinion de M. Bruhier ſur l'incertitude des ſignes de la mort, & conſéquemment ſur le danger d'enterrer les hommes vivans, ſemble prouvée par une ſuite d'événemens ſinguliers qu'il rapporte. Parmi les anciens, il a pour garans *Plutarque*, *Apulée*, *Platon*, *Pline*, *&c.* A leur ſuite il nomme pluſieurs Auteurs qui rapportent des exemples de perſonnes rappellées à la vie, après avoir été réputées mortes, & même de nos jours.

Mais quant aux anciens, l'on peut dire qu'en général ils aimoient le merveilleux ; & à l'égard des faits dont nous ſommes à-peu-près contemporains, la plupart ſoumis à un examen rigoureux ne le ſoutiendroient peut-être pas, cela pourroit n'être bon qu'à groſſir l'ouvrage de *Kornmann* (*b*). Cependant M.

(*a*) *Boerhavii inſtitutiones medicæ. Principia & partes medicinæ*, p. 28. édition in-4°.

(*b*) *Henrici Kornmanni tract.* 11. *De miraculis mortuorum. Francofurti ad Manum.* 1694 & 96.

Louis voulant bien ajouter foi à ceux même qui ont le moins de vraisemblance, entre ces faits bien examinés, il en trouve plusieurs qui prouvent directement la certitude des signes de la mort, & il en conclut avec raison, que les exemples des personnes qui ont été réputées mortes, ou enterrées vivantes, ne prouvent nullement l'incertitude de ces signes.

3°. Parmi toutes les recherches de M. Bruhier sur les cérémonies funebres compilées avec tant de soin, celles qui nous apprennent les différens moyens de se défaire des corps morts sont de pure curiosité & ne vont point à la question. En effet, que ces corps fussent brûlés comme au Mexique, jettés à la voirie chez les anciens Persans (*a*), livrés aux chiens sépulchraux dans l'Hircanie, aux vautours chez les Iberes, exposés à la gelée chez les Groenlandois, pendus à des arbres en Tartarie, couverts d'un monceau de pierres par les habitans des îles Baleares, jettés à la mer par les Lotophages, &c. qu'on y ajoute le détail des conclamations, des hurlemens, des pleureuses à gages, il n'y a rien à en tirer. Tout cela ne donne qu'une liste des usages sur lesquels, comme *sur le tems de la sépulture, il y a*, dit Quenstedt, *autant de variétés que de Nations* (*b*). Cela ne seroit

(*a*) Avec tous les soins que s'est donné M. Bruhier pour cette compilation, il peut bien n'avoir pas toujours consulté les sources. Quant aux Persans, M. Voltaire, dans un de ses Ouvrages, rapporte un passage du Zenda-Vesta, l'un des plus anciens Livres connus sur la terre, dont l'on a l'extrait dans le *Sadder*, & qui est, à proprement parler, la rédaction des principaux points de la Religion des Mages, annoncée par l'ancien *Zoroastre.* On lit dans ce Livre, douzieme porte ou article : *N'ensevelis point les morts dans des draps neufs ;* d'où M. Voltaire conclut que ce précepte prouve combien se sont trompés les Auteurs qui ont dit que les Perses n'ensevelissoient point leurs morts. L'usage d'enterrer, ou de brûler les cadavres, ou de les exposer à l'air sur des collines, a varié souvent. Les rites changent chez tous les peuples, &c. *Remarques pour servir de supplément à l'essai sur l'histoire générale* 1763, p. 38.

(*b*) *Joannis Andreæ Quenstedii, de sepulturâ veterum tractatus : sive de antiquis ritibus sepulchralibus Græcorum, Romanorum, Judæorum & Christianorum.* Dans le onzieme Tome des Antiquités Grecques de Gronovius 1701.

intéressant

intéressant qu'autant qu'il seroit prouvé que ces usages étoient établis par maniere de précautions pour constater la mort ; mais l'on ne voit nulle part que c'en fût-là le motif. Il faudroit dans cette supposition avoir essentiellement égard au tems que l'on mettoit entre le moment de la mort & celui de se débarrasser du cadavre ; cependant, suivant M. Bruhier même, l'usage a si fort varié sur ce point, qu'on n'en peut pas conclure directement que cet intervalle ait pour objet de connoître la réalité de la mort. L'espece de dissections qui précédoient les embaumemens semble avoir un rapport un peu plus direct à la question ; mais ce n'étoit que pour embaumer le corps mort qu'on le disséquoit. A l'égard des distances observées entre le moment de la mort & l'embaumement des Egyptiens, elles supposoient simplement le tems nécessaire à la préparation de cette opération. La vanité des survivans avoit dès-lors établi des distinctions dans les cérémonies funebres ; *& il y avoit comme à présent*, dit M. Louis, *des enterremens à tout prix*. Donc les coutumes des anciens peuples à l'égard de la sépulture des morts ne sont pas plus favorables à M. Bruhier, que celles que nous observons parmi nous. L'ignorance & la superstition sont le fondement de presque tous les anciens usages.

4°. La cinquieme Lettre de M. Louis est des plus intéressantes. C'est-là où l'Auteur établit la proposition contradictoire à celle de M. Bruhier : *Il y a des signes certains & incontestables de la mort ;* & voici les grands principes qui nous éclairent sur cela.

Le mouvement du cœur, *primum vivens, ultimum moriens*, annonce la vie, la cessation de ce mouvement est la mort. Le mouvement progressif & circulaire des liqueurs qui en résultent, entretient la vie ; elle cesse, quand il est aboli. Dans la syncope, ces mouvemens sont suspendus ; dans

la létargie, ils ſont foibles, mais ils ne ceſſent pas pour cela, & tous foibles qu'ils ſont, ils ſuffiſent pour empêcher l'inaction abſolue. Auſſi l'obſervation du poulx eſt-elle naturellement la premiere à laquelle on ait recours dans le doute. La reſpiration eſt une fonction auxiliaire à la circulation du ſang ; celle-ci étant foible, celle-là doit l'être, & quand on ranime l'une, l'on eſt sûr de ranimer l'autre.

Les ſenſations tant internes qu'externes s'affoibliſſent inſenſiblement dans un mourant, mais elles ne s'affoibliſſent pas toutes enſemble au même point, & l'ouye eſt quelquefois une de celles qui ſe conſervent le plus long-tems. M. de Fontenelle rapporte dans l'éloge de M. de Lagny (*a*), que dans les derniers momens où il ne connoiſſoit plus aucun de ceux qui l'environnoient, quelqu'un pour faire une expérience philoſophique s'aviſa de lui demander quel étoit le quarré de douze, il répondit dans l'inſtant & apparemment ſans ſavoir qu'il répondoit : *Cent quarante-quatre.*

La ceſſation abſolue des mouvemens vitaux étant arrivée, les articulations commencent à devenir roides, & la chaleur naturelle diminue : *Aliquot horas extincti frigent ac rigeſcunt*, dit Lemnius (*b*). Nous ſommes obligés de rompre, pour ainſi dire, les jointures des grandes extrémités aux cadavres que nous ſoumettons à nos expériences pour les opérations de Chirurgie ; & les perſonnes chargées de préſenter les morts dans de certaines poſitions ont grand ſoin de ployer les doigts peu après la mort, & de placer les mains comme l'on veut qu'elles reſtent. Cette roideur des membres ne reſſemble point du tout à la convulſion, & M. Louis en établit la différence d'une façon préciſe.

(*a*) Mémoires de l'Académie Royale des Sciences ; année 1734.
(*b*) *Lemnii occulta naturæ miracula.*

Le changement du viſage à l'inſtant de la mort eſt une choſe frappante. La cornée tranſparente ſe couvre d'une eſpece de toile glaireuſe, aſſez fine d'abord, qui devient plus ou moins opaque, & ternit quelquefois cette membrane au point de cacher preſque la prunelle (*a*); enfin les yeux deviennent flaſques. Dans un corps vivant, le globe de l'œil préſente une conſiſtance ferme qui ſoutient ſa rondeur. La ſclerotique relâchée par la mort, ainſi que tout le ſyſtême membraneux, ſe prête à une dépreſſion marquée dans tous les endroits où on la touche. Si un homme de l'art veut faire attention à ces ſignes, & en apprécier la valeur d'après de bonnes connoiſſances en anatomie, il doit convenir que l'enſemble fait un corps de ſignes infaillibles de la mort.

Il ſemble que cela n'auroit point dû échapper à M. Bruhier, cependant il n'en admet point d'autres ſignes infaillibles, que la putréfaction du corps mort. Mais ſa logique ſe trouve encore en défaut, & celle de M. Louis le pourſuit avec avantage.

La putréfaction eſt une ſuite de la mort; elle n'en eſt pas un ſigne. Qu'une partie du corps tombe en gangrene, elle ſe pourrit; une jambe ainſi affectée, une main, peuvent ſe ſéparer du corps, & l'homme ſurvivre à cette ſéparation. M. Louis donne à cette occaſion des notions exactes ſur la différence à faire entre la gangréne ſéche, & celle qu'on pourroit nommer diſſolution putride; mais il faut lire ce détail dans ſon Livre même. Prendroit-on l'odeur fétide qui eſt cenſée devoir accompagner la putréfaction pour un ſigne de mort? Il y a des vivans qui ont le malheur de la porter avec eux, & l'on a vu des maladies par pourriture auxquelles l'homme a ſurvécu après avoir répandu des vapeurs infectes capables d'en incommoder d'autres: *oritur quæſtio*, dit

(*a*) Voyez M. Winſlow. Mémoires de l'Académie des Sciences, année 1721.

Techmeyer, *an corruptio vel putrefactio, durante vitâ & salvâ sanitate, in corpore nostro locum inveniat? Respondeo utiquè. Hoc enim comprobant infinitæ particulares destructiones quæ in multis morbis contingunt, &c.* (*a*).

Il résulte des remarques de M. Louis, que le conseil que donne M. Bruhier de conserver les morts jusqu'à la putréfaction est un conseil cruel & funeste à l'humanité. Sans introduire cet usage, il y a déja tant de maux à craindre pour les vivans des exhalaisons que donnent les morts, que la Police qui regarde la sépulture demanderoit peut-être à être corrigée en certains points. Nous avons vu avec satisfaction un (*b*) Magistrat sage & digne de sa célébrité, s'élever contre *la facilité qu'on a eu de souffrir les demeures des morts au milieu des habitations des vivans, l'abus des Cimetieres dans les grandes Villes, le danger des exhalaisons impures concentrées par des édifices qui empêchent les vents de les dissiper, & surtout dans plusieurs Cimetieres de Paris, où la terre rassasiée, pour ainsi dire, des funérailles ne peut plus consommer les corps que l'on y dépose tous les jours.*

En conséquence de son hypothese, M. Bruhier uniquement conduit par son zele, & n'en voyant point les écarts, a proposé un réglement; & ce réglement tout vicieux qu'il est dans le principe, présente cependant un projet qui pourroit être utile à quelques égards. C'est celui d'établir des Inspecteurs Médecins ou Chirurgiens, qui seroient chargés de faire la visite des personnes réputées mortes, dont l'état paroîtroit douteux aux assistans, & de défendre aux Menuisiers & aux Plombiers d'enfermer les corps, aux Curés d'en faire la levée pour les céré-

(*a*) *Techmeyeri elementa Anthropologiæ, cap.* III. *De Vitâ & Sanitate, pag.* 28.

(*b*) Requisitoire de M. le Peletier de Saint-Fargeau. Arrêt de la Cour, du 2 Mars 1763.

monies funéraires, que ſur le certificat d'un Inſpecteur. Ce projet eſt aſſez raiſonnable pour faire croire qu'il a dû être établi quelque part: *Lege N. B. cautum eſſe convenit ne libitinarii ac veſpillones præproperè quos mortuos exiſtimant, extinctæquè animæ ſpeciem præbere vident, loculo includant, eos præſertim qui apoplexiâ, aut morbo comitiali, uterique ſtrangulatione ſuffocantur.* Mais une telle loi doit être ſubordonnée à la prudence, & permettre des exceptions. Auſſi *Lemnius* ajoute-t-il: *in contagioſis autem febribus vel quùm peſte feriuntur homines, non neceſſè eſt nec conſultum arbitror tam anxiè iſta obſervare quum ſtatim à morte ſerpat contagio, atque aſtantibus labem inferat* (a).

Tout bien conſidéré, & en ſuppoſant qu'on n'abusât point d'une choſe bonne en elle-même, il pourroit réſulter des avantages de l'établiſſement de ces Inſpecteurs; & des réflexions ſenſées permettroient de faire deſirer qu'en général tous les cadavres fuſſent viſités par eux. Indépendamment des connoiſſances dont on doit les préſumer pourvus, un uſage, une ſorte de routine dans cet exercice, leur donneroit peut-être lieu de faire des découvertes intéreſſantes; comme de vices de conformation que l'on a tenu ſecrets, de maladies cachées que l'on peut porter long-tems ſans être exclus de la ſociété, peut-être même de bleſſures ſuivies d'une mort prompte, ſans que l'on ſe ſoit douté de la vraie cauſe, & qui par-là échappent à la Juſtice.

L'ouvrage de M. Louis, ſon principal objet étant rempli, annonce des obſervations & des expériences ſur les noyés; mais il en prépare une nouvelle édition qui ſera conſidérablement augmentée.

(a) *Lemnii occulta naturæ miracula. De Epilepſiæ ſævitiâ. Lib.* II, *cap.* VIII.

EXPLICATION

De plusieurs Figures sur le méchanisme de la grossesse & de l'accouchement.

Par M. LEVRET, *in*-8°.

L'AUTEUR dans un court avertissement pose pour principe qu'on ne peut remédier sûrement aux désordres qui troublent la nature dans les fonctions de l'accouchement sans connoître les différens obstacles qui peuvent s'y opposer, & que cette connoissance dépend nécessairement de celle du méchanisme de la grossesse & de l'accouchement.

C'est pour développer ce qui se passe dans ces occasions suivant le cours des loix naturelles, que M. Levret a fait graver trois Planches assez grandes, où les parties sont représentées réduites à un huitieme de leur grandeur naturelle, quelques-unes à un quart seulement.

La premiere Planche offre la matrice en parfaite vacuité, & les degrés de sa dilatation pendant la grossesse, spécialement dans les deux premiers mois; & à ce même terme le changement qui arrive à la position des trompes de *Fallope*, & des ligamens ronds à leurs racines. L'on voit dans cette même Planche les inflexions tortueuses des fibres de la matrice & des vaisseaux utérins, & une crête ou frange qui se trouvant dans presque tous les sujets entre l'ovaire & le pavillon de la trompe semble avoir échappé aux Anatomistes.

La seconde Planche présente un bassin osseux bien conformé & un autre rachitique; plusieurs figures elliptiques ou ovoides pour montrer les diverses

formes & positions de la matrice considérées en différens cas, comme celles du *placenta* attaché en différens points de la matrice, de celui qui reste pour ainsi dire enkisté au lieu de se séparer de la matrice après la sortie de l'enfant; de deux *placenta*, de trois enfans enfermés séparément chacun dans leurs membranes propres.

Ce même sujet est encore suivi dans la troisieme Planche, où l'on voit dans quatre matrices les différens volumes que cet organe acquiert; considéré dans l'état de grossesse où il augmente, & dans celui de l'accouchement où il diminue, & sur-tout les degrés de la rétrogradation du museau de la matrice à mesure que son orifice s'oblitere; la forme que prend la portion des membranes poussée par les eaux pendant le travail, & lors de la contraction de la matrice; enfin ce qui arrive à cet organe, lorsque la tête de l'enfant se présentant la premiere recule pendant la douleur, & se rapproche du doigt après la douleur passée.

M. Levret s'étant proposé de faire des Cours particuliers sur l'Art des accouchemens qu'il pratique avec autant de succès que de réputation, a cru ces Planches nécessaires pour l'instruction de ses éleves. Effectivement cet ouvrage ne doit pas être séparé de celui qu'il publia l'année suivante. S'il y avoit quelque chose à redire sur les figures qui font l'objet de celui-ci, c'est qu'elles sont peut-être trop abstraites pour des commençans qui ne peuvent les bien étudier que le compas à la main. Il semble que l'Auteur ait voulu rendre clair le métaphysique des opérations naturelles. Cependant l'on ne peut disconvenir qu'il n'y ait de grandes connoissances à retirer de ses Planches pour la théorie.



1753.

L'ART

Des Accouchemens démontré par des principes de Physique & de Méchanique pour servir de base & de fondement à des Leçons particulieres.

Par M. LEVRET, *in*-8°.

DANS un ouvrage que M. Levret avoit publié l'année précédente, il avoit annoncé des Cours sur l'Art des accouchemens. Dans celui-ci il s'est proposé de donner à ses éleves un précis des leçons dont son Cours doit être composé. C'est un corps d'aphorismes, où il établit les préceptes généraux de son Art qu'il se réserve d'expliquer dans ses leçons.

Ce Traité est divisé en quatre parties. Dans la premiere, l'Auteur décrit les organes qui dans la femme servent à la génération. Les os y sont considérés d'abord dans leurs dimensions naturelles, puis avec tous les changemens que ces dimensions peuvent souffrir par maladie, notamment par l'effet du rachitis. Dans la description des parties molles, M. Levret entre dans un grand détail sur la distribution des nerfs dont la connoissance peut aider à découvrir la cause de certaines douleurs qui surviennent soit dans le travail pénible d'un accouchement ordinaire, soit dans les accouchemens laborieux.

Quoique l'Anatomie moderne ait ajouté des lumieres aux premieres découvertes, M. Levret déclare que la structure de la matrice n'est pas encore parfaitement connue ; il espere cependant être bientôt

tôt en état de démontrer ſenſiblement l'arrangement des fibres motrices de cet organe, & d'en expliquer l'action d'une maniere ſatisfaiſante ; & pourſuivant toujours la deſcription des parties, il rend compte des changemens qui leur ſurviennent par l'effet de la groſſeſſe & dans le temps de l'accouchement.

Dans la ſeconde partie de ſon Ouvrage, M. Levret ſe propoſe de développer le méchaniſme de la groſſeſſe, c'eſt-à-dire, toutes les opérations de la Nature depuis le moment de la fécondation juſqu'à celui de l'accouchement. Pour cela, il examine les ſubſtances qui établiſſent la communication réciproque du fœtus avec la mere, tels que le *Placenta*, le cordon ombilical, les membranes nommées *Secondines* & les eaux y contenues. A l'occaſion de ces eaux, l'Auteur fait part d'une remarque qui paroît lui appartenir en propre. Il prétend qu'une femme groſſe ayant été guérie de la vérole par les frictions mercurielles, & l'enfant en ayant été guéri avec elle, on reconnoît dans les eaux de l'*amnios* des propriétés qu'elles ont acquiſes par l'introduction du mercure dans le ſang de la mere, & qui ſont prouvées, parce que ces eaux ſont alors d'une couleur plombée, & qu'elles blanchiſſent le cuivre rouge. Après l'expoſé anatomique des parties, M. Levret explique différentes circonſtances relatives à la groſſeſſe, les eſpeces, les ſignes, & apprend l'ordre ſuivant lequel s'opérent toutes ces merveilles de la Nature. Il ſemble qu'il auroit dû expliquer d'abord celle de la génération même, cependant il n'en traite que dans le troiſieme Chapitre, où après avoir dit ſon ſentiment, il avoue franchement qu'il n'y a rien de ſi myſtérieux que cette action phyſique, ſur laquelle les meilleures obſervations nous laiſſent encore dans un labyrinthe inextricable. Il s'étend plus volontiers ſur le produit de la génération, comme ayant plus de rapport à ſon objet, c'eſt-à-dire, ſur le développement de l'em-

brion, la dilatation de la matrice, & tout ce qui arrive aux parties ambientes du fœtus, il traite de la formation des jumeaux. Il explique à part les ſecrétions, les poſitions du fœtus, la ſtructure de ſa tête, & des articulations des os, dont la molleſſe jointe à la ſoupleſſe des parties qui les environnent expoſent les enfans aux luxations, même entre les mains d'habiles Accoucheurs. Enfin dans le dernier Chapitre, il donne des préceptes très-eſſentiels pour toucher une femme groſſe, ou ſoupçonnée de l'être, & connoître ſon état.

M. Levret emploie la troiſieme partie de ſon Ouvrage à développer le méchaniſme de l'accouchement naturel par l'explication des cauſes phyſiques, les ſignes propres à chaque terme du travail, & les accidens particuliers qui peuvent arriver pour lors. Il s'étend beaucoup ſur ceux qui ont procuré l'enclavement de la tête de l'enfant, auquel il ſçait ſi habilement remédier au moyen du *Forceps* courbe de ſon invention, & renvoie pour de plus grands détails ſur cette matiere à ſes Obſervations imprimées en 1746.

Après avoir expliqué les différentes manieres de recevoir l'enfant, ou de le retourner ſuivant les circonſtances & les poſitions dans leſquelles il ſe préſente, & après avoir décrit la façon de délivrer la mere; M. Levret termine cette partie de ſon Livre par l'examen des ſuites naturelles de la couche, & de celles qui ſont accompagnées d'accidens, auquel il ajoute la façon d'y remédier. Les accidens, qui arrivent quelquefois même après des couches très-heureuſes, ſont une claſſe de maladies fort nombreuſes.

La quatrieme & derniere partie de ſon Ouvrage traite des fauſſes groſſeſſes & des maladies des femmes groſſes. M. Levret s'éleve contre le ſentiment de Mauriceau ſur le prétendu danger du bain dans le cas de la fauſſe groſſeſſe; il diſcute avec ſoin les

différens cas où il faut faire ou ne pas faire la ſaignée aux femmes groſſes. Enfin après avoir expliqué les précautions qu'il convient de prendre pour la conſervation des enfans nouveaux nés, il fait l'énumération des maladies dont ils peuvent avoir hérité, de celles qu'ils apportent quelquefois au monde, & dont pluſieurs peuvent trouver des reſſources dans la Chirurgie, de celles enfin auxquelles ils ſont expoſés ; & l'on ne peut s'empêcher d'être étonné de voir combien de miſeres ſont attachées à l'humanité dans l'état d'enfance.

Il faut avoir beaucoup vu, & auſſi-bien vu que M. Levret, pour donner les principes importans dont ſon ouvrage eſt plein : effectivement l'on y trouve les réſultats d'une théorie réfléchie & des aſſertions qui ne peuvent être avancées que par un Praticien conſommé.

SARCOLOGIE,

Ou Traité des parties Molles. Seconde partie de la Splanchnologie, ou Hiſtoire des Viſceres.

Par M. DISDIER, *Vol. in-12.*

M. DISDIER qui dirige avec ſuccès les études d'un grand nombre d'Étudians en Chirurgie, avoit publié en 1748, la premiere partie de cet ouvrage, concernant la Myologie, dont on trouve l'extrait dans le troiſieme Volume des Mémoires de l'Académie. Il a donné cette année la ſeconde partie de la Sarcologie. Il continue de tenir le même ordre, c'eſt-à-dire, qu'elle eſt d'abord en abrégé, & qu'il donne enſuite l'hiſtoire exacte des viſceres avec l'explication de

leurs usages. Cet ouvrage paroît avoir été désiré par les jeunes Chirurgiens, dont l'émulation répond au zele de l'Auteur.

Enfin, en 1756, il a publié la troisieme partie de la Sarcologie, qui comprend l'Angeiologie, la Nevrologie, & l'Adenologie. Dans ce dernier traité, il admet des glandes pour filtrer l'humeur aqueuse, la liqueur contenue dans le péricarde, celle qui humecte la plevre & le péritoine. M. Disdier convient que ces glandes ne sont point apparentes; mais il aime mieux établir une uniformité dans le méchanisme des secrétions, appliqué à toutes les parties, que d'avoir recours à d'autres suppositions, comme les évaporations, les transudations, & l'on sçait que cette doctrine n'est pas sans contradictions.

L'Auteur dans un de ses Ouvrages demande grace au Lecteur pour les fautes de style. Il a uniquement en vue d'être utile à ses Eleves; & il paroît avoir rempli son objet. M. Verdier qui avoit été un de ses Commissaires, trouvoit son anatomie exacte, & ses descriptions conformes à la vraie structure des parties.



1757.

PRINCIPES
DE CHIRURGIE.

Par M. DE LA FAYE, *in-12. Cinquieme Edition.*

L'HISTOIRE ſimple de cet Ouvrage, très-utile à l'inſtruction des Eleves, du ſuccès qu'il a eu en France, de l'accueil qu'il a reçu chez les étrangers, en annonce le prix.

En France ce Livre eſt dans les mains de tous les jeunes gens deſtinés à la Chirurgie : *Noctu diuque verſandus.* Dans les Actes, les Examens, les Hôpitaux, l'on en ſuit les préceptes, toutes les Villes de province en ſont fournies. Chez l'étranger tous les catalogues de Livres à vendre le nomment, & les Libraires en ſont pourvus.

Une édition antérieure à celle-ci, avoit été traduite en Allemand en 1751, & imprimée à Straſbourg ; le Traducteur en fait de grands éloges dans ſa préface, & veut y mettre le comble en appellant M. de la Faye le *Boerhave François.* Cette même année 1751, ces principes furent traduits en Italien, *da un Chiariſſimo publico Profeſſore*, c'eſt-à-dire, par un très-célebre Profeſſeur public, que l'on ne nomme point, & imprimée à Veniſe. En 1758 l'édition Françoiſe fut contrefaite à Berlin. En 1761 il y en eut une traduction en Eſpagnol, par *D. Juan Galiſteo y Xiorro*, Médecin de la Cour, & imprimée à Madrid.

En 1763, M. Suberling, réſident à Molsheim,

qui n'avoit point mis ſon nom à la premiere édition de ſa traduction imprimée à Straſbourg en 1751, en donna une ſeconde dont il ſe déclare l'Auteur. Il y joint des notes, & répond à une Critique que les Nouvelliſtes littéraires de Gottingen s'étoient aviſés de faire de l'Ouvrage même & de la traduction ; M. Suberling vante par-tout la prééminence des Chirurgiens François ſur toutes les autres Nations.

Cette même année 1763, il parut une traduction du même Ouvrage en Suédois, par M. Schutzer, imprimée à Stockolm, & dédiée à M. Back, premier Médecin de S. M. le Roi de Suéde, & Préſident du College des Médecins de Stockolm. L'Auteur nous apprend dans ſa préface que le devoir de ſa charge l'oblige de veiller à l'inſtruction des Eleves en Chirurgie, qu'il leur manque des Livres dans leur langue où ils puiſſent chercher des principes clairs de cette Science, *qui*, dit-il, *ne fait que commencer dans ſa patrie à avoir un pied ferme & ſtable;* que perſonne n'ignore que c'eſt en France où cet Art eſt dans ſa plus grande ſplendeur, ſur-tout depuis les établiſſemens faits en ſa faveur par le feu Roi Louis XIV, & ſon auguſte Succeſſeur Louis XV ; & que parmi les Chirurgiens de Paris, qui ſont l'ornement de l'Académie, M. de la Faye s'eſt diſtingué par les principes de Chirurgie qu'il a publiés.

M. Schutzer a jugé à propos de joindre au texte de M. de la Faye, ſes notes particulieres ſur les quatre premieres parties de ſon Ouvrage ; & notamment ſa Phyſiologie. J'ai vu quelques-unes de ces notes traduites du Suédois. En voici une qui eſt relative à la compoſition de la fibre élémentaire. *Elle eſt*, dit-il, *compoſée de parties terreſtres arrangées parallelement les unes à côté des autres ſuivant leur longueur, & ſe tenant enſemble par un gluten... La partie terreuſe eſt une eſpece de chaux mélangée avec*

du fer, & le gluten eſt un mélange d'une certaine portion d'huile, de ſel & d'air...... On peut être convaincu que la fibre eſt une partie terreuſe en jettant ſeulement les yeux ſur les os vermoulus qui ont été expoſés long-tems à l'air, &c. Je ne ſçais ſi cette analyſe hypothétique ſera du goût de tout le monde.

M. Schutzer me paroît mériter louange à l'égard des diviſions qu'il a imaginées des cartilages & des ligamens.

1°. Quant aux cartilages, mettant à part ceux qui forment les apophyſes & les épiphyſes, il conſidere les autres comme entiérement combinés avec les os, ou comme ſéparés des os. De ceux de la premiere claſſe, il en fait trois eſpeces; d'incruſtés (il auroit mieux valu dire incruſtans), qui recouvrent les têtes des os & les cavités articulaires; de ceux qui lient les os enſemble d'une maniere inflexible, comme les os pubis; (cette doctrine n'eſt pas généralement reçue) & de ceux qui les lient d'une maniere flexible comme les vertebres. La ſeconde claſſe comprend les cartilages iſolés pour ainſi dire, & qui ne touchent ni à d'autres cartilages, ni aux os, &c.

2°. Quant aux ligamens, l'Auteur les diviſe en général en articulaires & muſculaires. Ceux de la premiere claſſe ſont ſous-diviſés par rapport à leurs formes, uſages, poſitions, en larges, ronds, capſulaires, interoſſeux. Ceux de la ſeconde claſſe en *vaginalia ligamenta*, qui peuvent renfermer des muſcles, & *intermuſcularia ligamenta*, tel que celui qui eſt entre les muſcles obturateurs, &c. Ces ſous-diviſions peuvent ſoulager la mémoire des étudians, en réuniſſant un grand nombre de notions différentes ſous quelques noms ſimples qui tout d'un coup en rappellent l'idée.

1758.

ESSAI

Sur les maladies Vénériennes, où l'on expoſe la méthode de feu M. Petit dans leur traitement, avec pluſieurs Conſultations du même Auteur ſur ces maladies.

Par M. FABRE, *in*-12.

RIEN n'eſt plus honnête que les ſentimens de l'Auteur pour la mémoire de M. Petit, dont il avoit été l'Eleve. Ce grand Maître avoit eu deſſein d'écrire ſur ce ſujet; il l'avoit même annoncé dans ſon Traité des maladies des os, & l'on a lieu de regretter qu'il ne l'ait point exécuté. M. Fabre préſente au public dans cet eſſai, le fruit de l'expérience qu'il a acquiſe pendant huit années conſécutives de travail & d'application en ſi bonne école: ayant ſaiſi les idées de M. Petit dans la théorie & la pratique des maladies Vénériennes, il donne des procédés ſur le traitement qui en ſont plus sûrs; mais il ne veut pas qu'on oublie qu'ils ſont dûs à M. Petit. *Je ne ſuis*, dit-il, *que l'organe qui les publie.*

Cet Ouvrage eſt diviſé en ſix Chapitres, dont le premier traite de la gonorrhée virulente & des accidens qui en ſont les ſuites. Après avoir donné la deſcription de cette maladie, & fait part de ſes remarques ſur celle des femmes, M. Fabre s'éleve contre l'opinion de M. Daran ſur l'origine de celle-ci, qu'il plaît à M. Daran de confondre ſouvent avec les fleurs blanches.

M. Fabre attribue la cauſe de ce que la gonorrhée des

des femmes eſt plus fréquente dans les grandes Villes & ſur-tout à Paris, aux ſuites aſſez ordinaires des couches dans les femmes qui n'allaitent point leurs enfans. La conſtitution molle, & le genre de vie des femmes aiſées peut encore y faire quelque choſe. Mais, M. Daran veut inſpirer des doutes ſur la nature de ces écoulemens, très-inquiétans pour les femmes, ou du moins très-capables de donner des ſoupçons injuſtes.

Il cite l'hiſtoire d'une fille de cinq ans, à qui un jeune homme avoit communiqué une gonorrhée: *Si la plupart des femmes*, dit-il, *vouloient faire de ſérieuſes réflexions ſur certaines choſes que l'enfance leur faiſoit regarder comme indifférentes, elles reviendroient de l'erreur où elles ont été long-tems ſur le caractere & la nature des fleurs blanches;* & de tout cela il conclut obligeamment que ſi cette maladie regne preſque dans toutes les grandes Villes, & plus à Paris qu'ailleurs, c'eſt que la Capitale eſt pour ainſi dire le centre de la débauche & des accidens qui en ſont le fruit.

Il eſt ſimple de reprocher d'abord à l'Auteur un manque de réflexions à cet égard. Il peut y avoir plus de fleurs blanches à Paris qu'ailleurs, comme il y a plus de petites véroles & de toutes autres maladies à proportion du nombre des habitans. Dire que la Capitale eſt le centre de la débauche, c'eſt une allégation auſſi vague qu'impolie; car l'on peut dire que abſolument parlant il y en a par-tout, le plus ou le moins n'eſt que relatif, & par-tout où la débauche ſe trouve, les accidens qui en ſont le fruit ſe manifeſtent.

Le Chapitre deuxieme traite des chancres & des bubons vénériens. Le troiſieme & le cinquieme, de la vérole & de ſon traitement. Ces détails ſont à lire dans le Livre même.

Le quatrieme Chapitre contient des obſervations

ſur la maniere dont le mercure opere la guériſon de la vérole. A proprement parler, c'eſt plutôt le détail des effets du mercure donné en frictions, & cet article eſt important : l'on y trouve de bons réſultats d'une expérience conſommée dans l'adminiſtration du remede employé ſuivant cette méthode ; car pour la maniere, dont il opere la guériſon en agiſſant ſur les liqueurs imprégnées du virus vérolique, l'on doit être en garde contre les hypothèſes gratuites haſardées à ce ſujet. Carteuſer, parlant du mercure, dit avec raiſon (*a*) : *L'on ne connoît pas bien encore les vrais élémens de ce demi-métal, quoique les Chymiſtes l'aient fait paſſer par bien des épreuves, & qu'ils aient fait de ſcrupuleuſes recherches ſur ſa mixtion ſinguliere.....* Le mercure ne ſe diſſout jamais dans les corps animés; c'eſt-à-dire, qu'il ne s'y réſout point dans ſes parties conſtitutives. Il s'y diviſe ſimplement en de très-petits globules homogenes, pénetre & parcourt ainſi les vaiſſeaux, toujours entier, & vient ſortir par les orifices ouverts de la peau, des glandes, &c. ſans avoir ſouffert d'autre altération que la diviſion.

M. Levret ayant communiqué à M. Fabre quelques Conſultations ſur les maladies Vénériennes répondues par M. Petit, dont il étoit l'Eleve, ainſi que M. Fabre; l'Auteur les a jointes à celles qu'il poſſédoit en propre, afin que le public ne perdît rien du peu qu'on a conſervé de la pratique de leur Maître commun.

Parmi ces Conſultations, il en eſt une très-intéreſſante par les demandes, qu'un Chirurgien d'une Cour étrangere fait à M. Petit pour avoir de lui quelques éclairciſſemens ſur le traitement de la vérole relativement à des ſymptômes particuliers, & par les réponſes données par M. Petit.

(*a*) *Tom.* 4. *Sect.* 16. *Chap.* 111.

DISCOURS

Historique & Critique, sur le Traité des Maladies des Os, de feu M. Petit, in-12.

Par M. LOUIS.

Le même Traité : cinquieme Edition.

LE Traité des maladies des Os de M. Petit étant devenu, pour ainsi dire, un Livre classique pour les Chirurgiens, il n'est pas étonnant que les éditions en aient été tant multipliées. Celle-ci est précédée d'un Discours historique & critique sur cet Ouvrage, par M. Louis. Ce morceau avoit été présenté à l'Académie des Sciences, Belles-Lettres & Arts de Rouen, dont M. Louis est Associé. On y lit un détail curieux de toutes les discussions survenues à l'occasion de la seconde édition du Livre de M. Petit en 1723, dans laquelle est une Préface qui révolta ses envieux ; du moins c'en fut le motif.

Cet illustre Chirurgien attaqué avec indécence, poursuivi avec acharnement par des Médecins & des Chirurgiens, les uns sous le prétexte d'une supériorité d'état, les autres offensés de celle de M. Petit dans le leur, s'étoit abandonné à la bonté de sa cause, car de lui-même il a peu écrit pour sa défense ; & lorsque parut la critique de son Livre la plus amere, sous ce titre : *Dissertation en forme de Lettres, au sujet des Ouvrages de l'Auteur du Livre sur les maladies des Os, &c. par M.* . . . . 1736, in-12. ce fut la Compagnie dont son adversaire étoit membre, qui se chargea de procurer à M. Petit la réparation qui lui étoit due. L'on sçait l'histoire humiliante de M. Hunaud à l'Académie des Sciences. Pour se mettre

au fait de toutes ces querelles il faudroit avoir le courage de lire neuf pieces imprimées en douze ans dont M. Louis donne la liste & les titres ; & c'est une tâche cruelle qu'il nous épargne par un discours très-intéressant de cent & quelques pages. Il y discute avec impartialité ces Ouvrages publiés par MM. Andry, Winslow, Hunaud & Botentuit ; & comme il s'agit du bien public, *loi suprême*, dit M. Louis, *à laquelle toute autre considération doit céder*, il ne dissimule pas lui-même quelques fautes de la part de M. Petit qui pouvoient être relevées avec utilité ; par exemple, sur l'explication de la force des moufles à l'occasion de sa machine pour la réduction de l'humerus, sur l'appareil de la fracture du col du fémur, dans lequel il conseille le même bandage que pour la fracture du corps de ces os, &c. Aux attaques des Auteurs cités ci-dessus, M. Louis oppose les suffrages de Manget, Lamotte, Boherhaave, Heister, Platner ; MM. Haller, Monro, Van-Swieten qui ont rendu à M. Petit la justice qu'il méritoit, & auxquels M. Louis joint son tribut de louanges. L'on sent l'impossibilité de le suivre dans l'examen de ces Ecrits Polémiques. Son discours se trouve orné de deux Planches gravées qui accompagnent deux Mémoires que M. Petit avoit donnés à l'Académie Royale des Sciences, dont il étoit pensionnaire. L'une représente le bandage qu'il avoit inventé pour la rupture du tendon d'Achille, l'autre, la boîte qu'il avoit imaginée pour le pansement des fractures compliquées de la jambe.

Cette cinquieme (*a*) édition du Traité des maladies des Os, plubliée à la suite de ce discours, est fort peu différente de la précédente, M. Louis *n'ayant rien changé au Texte que d'abréger quelques phrases & franciser quelques tournures.*

(*a*) *Elle sera probablement la derniere*, dit M. Louis en écrivant à un de ses Confreres, *car il faut espérer qu'on fera un meilleur Traité des maladies des Os.*

1759.

TRAITÉ D'OSTÉOLOGIE,

Traduit de l'Anglois de M. Monro, Professeur d'Anatomie, & de la Société Royale d'Edimbourg, auquel l'on a ajouté des Planches en taille-douce, qui représentent au naturel tous les os de l'adulte & du fœtus avec leurs explications.

Par M. SUE, *deux Vol. grand* in-folio.

LE célebre M. Monro a publié trois éditions de son Ostéologie, ouvrage excellent quoique sans figures, l'Auteur les regardant comme superflues après celles de M. Chefelden, qui ont paru en 1733, & qui devoient bientôt être suivies de celles de MM. Trew & Douglas. Effectivement M. Morand vit dans un voyage qu'il a fait à Londres vers ce tems-là ces dernieres très avancées.

M. Sue adoptant l'Ostéologie de M. Monro comme supérieure à toutes celles qui avoient paru jusqu'alors, a cru au contraire qu'il y manquoit des figures. Il a fait traduire par un de ses Eleves la seconde édition de 1732 (*a*), & a fait la dépense de trente & une planches à la façon des tables d'Eustache, par Lancisi, & de celles de M. Albinus; c'est-à-dire, que le même sujet occupe deux planches dont l'une représente la figure avec toutes ses ombres, teintes & demi-teintes; l'autre n'est exprimée que

(*a*) L'on ne sçait pas pourquoi M. Sue n'a pas préfére celle de 1741, qui suppose des augmentations.

par le ſimple trait ou l'eſquiſſe, pour laiſſer d'un côté la gravure plus nette, & de l'autre la place néceſſaire pour recevoir les Lettres indicatives toutes ſeules.

Le premier Volume contient une épître dédicatoire de M. Monro aux Etudians en Anatomie dans l'Univerſité d'Edimbourg, & celle de M. Sue Traducteur, à M. Monro.

Vient une préface dans laquelle M. Sue, après s'être étendu ſur l'utilité de l'Anatomie pour exercer l'Art de guérir, ſe plaint du peu de ſoin que ceux qui s'y deſtinent prennent pour exceller dans cet Art, & qui lorſqu'ils y ſont initiés doivent leur réputation aſſez ſouvent aux Prôneurs, au manége, aux femmes. Il expoſe les raiſons qu'il a eu de donner le texte de M. Monro par préférence à tout autre; & c'eſt eſſentiellement parce que outre la connoiſſance des os mêmes préſentée dans tous les ouvrages d'Oſtéologie, l'on trouve dans celui-ci l'attache de preſque tous les muſcles, le paſſage d'un grand nombre de vaiſſeaux & de nerfs, l'on indique à quels os & à quelle partie de ces os répondent preſque tous les viſceres. Ces avantages particuliers ne lui permettent de mettre à côté de l'Oſtéologie de M. Monro que celle de M. Bertin, qui a ſuivi la même méthode. Enfin il avertit qu'il a ajouté au texte de M. Monro pluſieurs exemples de ſingularités ſur différentes parties du ſquelette obſervées par lui-même, ou dont on lui a fait part, & des remarques dont voici quelques-unes qui méritent conſidération.

A l'article de l'Oſſification, M. Sue diſcute divers phénomenes ſur les changemens qui arrivent aux os par maladie, & donne un tableau ſommaire de l'amolliſſement général des os dans la femme *Supiot*, dont le détail a été publié par M. Morand dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences année

1753. Dans la defcription des os de la mâchoire fupérieure, M. Monro a omis les cornets fphenoïdaux, & M. Sue y fupplée par celle qu'il en donne lui-même.

Il parle des changemens qui arrivent aux mâchoires des vieilles gens, & fur-tout à l'inférieure, & renvoie pour en avoir un détail exact à fon Mémoire publié par l'Académie Royale des Sciences dans ceux des Sçavans étrangers (*a*).

A l'article de l'os coccix, M. Monro croit devoir faire obferver la fouplesse des ligamens qui l'attachent aux os innominés pour faciliter l'accouchement, & cite en preuve de cette Doctrine *Paaw* & *Deventer*. *Paaw* affure avoir vu arriver de grands inconvéniens de ce que cet os ne pouvoit pas fe courber en arriere au moment de l'accouchement, & que le placenta ne concouroit pas avec la tête du fœtus, à pouffer promptement le coccix en arriere (*b*). *Deventer* paroît faire confifter une partie effentielle de l'Art des accouchemens dans l'attention à ménager cet os, & regarde les regles qu'il prefcrit pour cette opération, comme une des plus grandes découvertes qu'il ait faites (*c*).

M. Sue trouve de l'exagération à cette affertion de *Deventer*, en ce que le coccix ne peut être un obftacle à l'accouchement que dans quelques cas particuliers vraifemblement affez rares; ou lorfqu'il s'avance fi fort en dedans, qu'il arrête la tête du fœtus, lorfqu'elle a prefque franchi le détroit fupérieur du grand baffin. A l'égard de l'idée de *Paaw* fur l'action fimultanée de la tête du fœtus & du placenta pour repouffer le coccix en arriere, M. Sue ne fçauroit s'empêcher d'être étonné que M. Monro femble embraffer cette opinion. Effectivement elle eft fujette à des

(*a*) *Tome* II. *p.* 572.
(*b*) *De Offib. Part.* II. *Cap.* III.
(*c*) *Operat. Chirurg. Cap.* XXVII.

contradictions ſans réponſes ; & la principale eſt que le placenta n'eſt mis en action qu'après la ſortie de l'enfant.

Le ſecond Volume renferme les Planches avec leurs explications. Dans l'avertiſſement qui eſt à la tête, M. Sue déclare que les dépenſes conſidérables que cette entrepriſe lui a coûté s'oppoſent au deſſein qu'il avoit de traiter ainſi toutes les parties de l'Anatomie, & qu'il ne lui ſeroit pas poſſible d'exécuter à moins que le public ne voulût ſouſcrire. Il croit devoir prévenir ceux à qui il ſoumet ſon Ouvrage, ſur quelques particularités qui pourroient paroître des défauts dans la gravure, & qui n'en ſont cependant point: par exemple, plus ou moins d'inclinaiſon donnée à quelques figures, mais à deſſein de leur faire faire plus d'effet, c'eſt-à-dire, de les préſenter d'une maniere plus avantageuſe ; certains points d'optique auxquels il a été obligé de s'aſſujettir pour le deſſein, afin de repréſenter des parties qui ne ſe montrent qu'en fuyant ou en raccourci. Au ſurplus, autant que la grandeur du papier à pu le permettre, les parties ſont vues de grandeur naturelle, & lorſqu'elle n'a pu le comporter, elles ont été réduites ſuivant de juſtes proportions.

Cet Ouvrage eſt vraiment un chef-d'œuvre de Typographie à la magnificence duquel tout concourt: papier, caracteres, burin, frontiſpice élégant, vignetes, culs-de-lampe, &c. Le frontiſpice deſſiné par le célebre M. Pierre, eſt une allégorie ingénieuſe. L'Anatomie eſt une ſcience à laquelle le tems ajoute des connoiſſances. C'eſt la baſe de la compoſition de l'Eſtampe. Le Peintre a repréſenté le Dieu du tems occupé à lever un voile, derriere lequel une lumiere éclaire le ſujet des obſervations étendu ſur une table. Un Génie ailé enleve la draperie qui couvre ce ſujet, & l'Anatomie ſous la figure d'une femme appuyée ſur des Livres, cherche au ſein de

la

la lumiere cette vérité, qui doit être le but de toute ſcience utile. Pluſieurs Génies ſemblent préparer les inſtrumens, ou conſulter les Livres.

CATALOGUE

Des pieces d'Anatomie, Inſtrumens, Machines, &c. qui compoſent l'Arcenal de Chirurgie formé à Paris pour la Chancellerie de Médecine de Peterſbourg, ſous la direction de M. Morand, in-12.

M. Condoidi, Conſeiller, premier Médecin de S. M. l'Impératrice de Ruſſie (*Eliſabeth*), Chancelier de Médecine, éleve de l'illuſtre Boerhaave, & à qui ce petit Ouvrage eſt dédié, étoit venu à Paris en 1729, pour acquérir des connoiſſances dans la Chirurgie. Une étroite liaiſon avec M. Morand, qu'il choiſit pour cela, & chez qui il demeuroit, établit entr'eux un commerce d'amitié qu'ils entretinrent mutuellement. M. Condoidi devenu par des talens diſtingués premier Médecin de l'Impératrice repréſenta à Sa Majeſté la diſette où étoit ſa Chancellerie de Médecine en ce qui concerne la Chirurgie, & Sa Majeſté approuva avec des marques ſingulieres de bonté pour M. Morand, le choix que M. Condoidi avoit fait de ſon ami, pour former à Paris une collection des inſtrumens & machines néceſſaires pour la Chirurgie, à laquelle ſeroit jointe une Anatomie artificielle. M. Morand en a publié ce Catalogue imprimé à Paris, de l'Imprimerie Royale, & diviſé en quatre Articles.

Dans le premier on trouve le détail d'une Splanchnologie artificielle faite par la Demoiſelle Biheron; elle repréſente le corps d'une femme de vingt à

vingt-cinq ans, tronqué aux extrémités, dans lequel on voit imitées par art, dans les proportions les plus exactes & avec les couleurs naturelles, toutes les parties qui composent les trois ventres.

Avant d'être envoyée à Saint-Petersbourg, cette Splanchnologie fut présentée à l'Académie Royale des Sciences, qui en fut très-satisfaite, & donna à la Demoiselle Biheron le témoignage le plus avantageux (*a*). Depuis ce tems-là, cette même piece, copiée avec des perfections considérables, a mérité les éloges de l'Académie Royale de Chirurgie & de la Faculté de Médecine de Paris.

Le second Article de ce Catalogue fait l'énumération des instrumens de Chirurgie contenus dans leurs cassettes, & nécessaires: 1°. Pour les pansemens ordinaires; 2°. Pour les opérations communes à différentes parties; 3°. Pour les opérations particulieres à chacune. Il y a deux cens seize especes d'instrumens; parmi lesquels ceux destinés seulement aux maladies des yeux sont dans une caisse particuliere. A l'ouverture de cette caisse se présentent les principales de ces maladies, copiées d'après nature sur des yeux d'émail, au nombre de vingt-quatre pieces, & quelques-uns de ces yeux représentent plusieurs maladies.

L'Article troisieme contient les bandages, dont la fabrication est ordinairement confiée aux Chirurgiens herniaires, & exécutée par leurs Ouvriers.

Le quatrieme Article annonce différentes machines employées en Chirurgie; par exemple, pour la réduction des os luxés, pour les pansemens de la fracture compliquée de la jambe, &c. Dans cette classe se trouvent deux très-belles pieces; sçavoir, 1°. une machine faite avec beaucoup d'art & une grande précision pour imiter la nature. Elle est sou-

(*a*) Voyez à la fin l'extrait des registres, &c.

ple dans tout ce qui repréſente les parties molles, elle donne un moyen facile & ſimple de démontrer les accouchemens naturels & contre nature; la poche flexible qui imite la matrice, préſente l'enfant dans toutes les poſitions poſſibles à portée d'être tiré par la Sage-femme ſuivant les meilleurs procédés. Cette piece eſt encore de la Demoiſelle Biheron.
2°. Un mannequin exécuté en bois tendre, de deux pieds & demi de haut, qui repréſente un corps en pied, les trois parties du tronc, & les extrémités, auxquelles on fait faire toutes ſortes de mouvemens, les parties conſervant les attitudes données pour offrir tout d'un coup & avec préciſion les différentes poſitions dans leſquelles les parties naturelles étoient au moment de leurs léſions.

Ce catalogue eſt ſuivi des inſtructions néceſſaires, pour décompoſer l'Anatomie artificielle & conſerver différentes pieces de cet arcenal dans leur parfaite intégrité. L'on n'a pas cru inutile de publier les noms des Artiſtes les plus diſtingués dans leurs profeſſions, employés par M. Morand pour concourir à former cette précieuſe collection, que M. Morand a été quatre ans à raſſembler.

La Splanchnologie artificielle fut pendant pluſieurs jours avant ſon départ de Paris l'objet de la curioſité des Amateurs. La boîte particuliere pour les maladies des yeux fut montrée en détail au Roi de Pologne Auguſte III, lors du paſſage de M. le Marquis de l'Hôpital à Varſovie; & le tout arrivé à la Cour de Ruſſie, fut développé dans les ſalles de la Chancellerie de Médecine avec ordre de donner un jour pour être vu des Seigneurs de la Cour & des Miniſtres étrangers; un autre pour l'Académie Impériale, & deux jours pour les Curieux & Amateurs.

EXTRAIT

Des Regiſtres de l'Académie Royale des Sciences.

Du 23 Juin 1759.

M. MORAND *a lu l'écrit ſuivant.*

OCCUPÉ depuis quatre ans à faire, pour Sa Majeſté l'Impératrice de Ruſſie, une collection des inſtrumens, machines & modeles néceſſaires à la Chirurgie, j'ai été chargé d'y joindre une Anatomie artificielle, qui pût ſervir aux démonſtrations ſur cette matiere; & comme je ſuis ſur le point de l'envoyer à ſa deſtination, j'ai deſiré qu'elle fût vue par l'Académie, dont le certificat ne peut que faire honneur à l'entrepriſe.

Il ne falloit pas moins que les rares talens de la Demoiſelle Biheron pour l'exécuter à un ſi haut point de perfection. Cette Demoiſelle qui poſſede bien le Deſſein, la Peinture & l'art de mouler, s'eſt trouvée avoir un goût décidé pour l'Anatomie; elle a tiré le meilleur parti des démonſtrations qui lui ont été faites ſur les cadavres, & c'eſt d'après ces démonſtrations qu'elle a entrepris cette piece ſous ma direction.

Ceux qui ont vu les Anatomies en cire de feu M. Deſnoues, & depuis ce tems-là des morceaux détachés, faits par quelques particuliers, trouveront, à l'avantage de ce qu'elle va montrer, des différences très-eſſentielles.

1°. Depuis le tranſport de l'Anatomie de M. Deſnoues en Angleterre, l'on n'en avoit point vu où ſur un même corps l'on pût démontrer les viſceres contenus dans les trois ventres.

2°. Ce qui avoit été fait jufqu'ici en ce genre-là, ne préfente que des blocs de cire qui expriment mal les parties minces, & dont les reliefs & les couleurs font le feul mérite. Le corps même eft fait de cire, ce qui entraîne beaucoup d'inconvéniens; car la furface extérieure fe jaunit à la longue, & ne repréfente point du tout la peau; les vifceres que l'on déplace pour en faire la démonftration, font fujets à fe caffer au plus petit accident, & le tout fe fend par l'effet de la grande féchereffe. Le corps qu'on préfente à l'Académie eft recouvert d'une vraie peau qui imite bien mieux l'enveloppe extérieure & générale que de la cire, & qui permet le tranfport de toute la piece facilement & fans danger.

3°. On a imité les membranes naturelles, à tromper les yeux des fpectateurs; ce qui eft fur-tout très-remarquable dans l'*épiploon* avec fes bandes graiffeufes.

4°. Les vifceres creux & membraneux, tels que l'eftomac & les inteftins, font rendus artificiellement avec la confiftance, la foupleffe & la légéreté des vifceres naturels; on peut même faire enfler l'eftomac pour en mieux faire voir le relief, la figure, les courbures, &c.

5°. Les parties folides, comme le foie, les reins, le cerveau, font faites de cire, mais avec un alliage particulier qui les empêche d'être fufceptibles d'amolliffement dans le temps des chaleurs, & de caffure dans les tems froids ou par accident.

6°. Enfin les proportions naturelles, les rapports des parties entr'elles, m'ont paru bien obfervées; & pour tout dire, quoique cette piece ne foit pas abfolument fans défauts, j'efpere que les Anatomiftes conviendront qu'on n'étoit point encore parvenu à copier la Nature avec la précifion & la vérité qu'on y remarquera.

Après la lecture de cet écrit, la Demoifelle Bihe-

ron eſt entrée & a démontré la piece même, dont la vue a confirmé tout ce que M. Morand en venoit de dire. L'Académie a admiré la juſteſſe du choix des matieres qu'elle a employées à repréſenter les différentes parties, l'adreſſe avec laquelle elle a pu parvenir à copier la Nature avec tant de vérité qu'on croit voir les pieces mêmes qu'elle a repréſentées, & elle n'a pu refuſer à cet Ouvrage les juſtes éloges qu'il mérite.

Je certifie l'extrait ci-deſſus conforme à ſon original. A Paris, le 26 Juillet 1759. Signé *GRANDJEAN DE FOUCHY, Secrétaire perpétuel de l'Académie Royale des Sciences.*

1760.

TRAITÉ

Sur les effets des préparations de Plomb, & principalement de l'Extrait de Saturne, employé ſous différentes formes & pour différentes maladies Chirurgicales.

Par M. GOULARD, *deux Vol.* in-12.

ON retrouve dans cet Ouvrage de M. Goulard un Traité ſur les maladies de l'Uretre qu'il avoit fait imprimer à Montpellier en 1746, & qu'il a augmenté d'Obſervations ſur les maladies des proſtates, les Fiſtules au périnée, les dépôts urinaires, les rétentions & les incontinences d'urine. M. Goulard avoit dès-lors trouvé des bougies d'une compoſition particuliere dont l'effet dans les maladies dénommées

lui parut merveilleux & il obtint pour en faire la preuve deux Commiſſaires de la Société Royale de Montpelier, à qui il confia ſa compoſition.

Ses bougies avoient déja eu des ſuccès connus, & il en avoit produit trente-quatre exemples, lorſqu'animé d'un zele patriotique il ſe détermina à venir à Paris en 1751, déclarer à l'Académie dont il étoit déja aſſocié, les différentes formules de ſes bougies. Cette généroſité fut applaudie. M. de la Martiniere, Préſident de l'Académie, en rendit compte au Miniſtre & M. Goulard obtint une penſion du Roi, à la condition que ſes remedes ſeroient rendus publics. C'eſt ce qu'il fit cette même année dans une lettre imprimée à Paris, où il déclare la compoſition du remede qui fait la baſe de ſes bougies & que nous donnons ici.

Prenez autant de livres de litarge d'or que de pintes de vinaigre, mettez le tout enſemble dans un chaudron & faites bouillir pendant une heure ou cinq quarts d'heures, en remuant avec une ſpatule de bois; ôtez enſuite le chaudron du feu, laiſſez repoſer la matiere & vuidez par inclination la liqueur qui ſurnagera ſur le marc, & qu'on gardera dans un ou pluſieurs flacons pour s'en ſervir dans le beſoin.

M. Goulard appelle cette liqueur *Extrait de Saturne*; & peut-être cette dénomination eſt-elle impropre, car la liqueur tient ſeulement le Sel de Saturne en diſſolution & n'eſt pas ſuſceptible de fournir un Extrait. L'on croit auſſi que M. Goulard auroit pu ſe diſpenſer de donner une longue ébullition à cette liqueur qui eſt toujours la même après comme avant la décoction. Quoi qu'il en ſoit, c'eſt avec ce remede & en mêlant plus ou moins d'huile, de graiſſe ou de cire, que M. Goulard fait des bougies de trois degrés de force ſuivant les différentes doſes de la liqueur employée dans leur compoſition.

C'eſt encore en mettant de cette liqueur avec une

certaine quantité d'eau commune qu'il composa un topique salutaire en beaucoup de maladies Chirurgicales : l'on trouve dans sa Lettre à M. de la Martiniere plusieurs façons d'employer ce remede, que M. Goulard appelle sa liqueur *Végéto-minérale*. A force d'étendre ses expériences, il a sçu, dit-il, modifier sa liqueur au point de la rendre supérieure à tous les autres topiques employés en Chirurgie. C'est ce détail qui fait l'objet du premier Volume de ce Traité.

Les propriétés du plomb sont connues. Il fournit un remede adoucissant, rafraîchissant, repercussif, absorbant. Paracelse l'appelloit une quatrieme colonne de la Médecine. Paul Herman, Mayerne, Hofman, M. Hecquet en ont vanté les vertus ; les Chinois y ont une confiance singuliere. M. Malouin s'est beaucoup étendu sur les vertus de ce minéral dans sa Chymie médicale. Paul Herman en particulier avoit donné une formule fort semblable à celle de M. Goulard dans un Ouvrage très-estimé (*a*).

Mais il est vrai de dire que l'usage n'en étoit pas familier & encore moins établi pour une infinité de maux différens. Pour M. Goulard, il l'emploie dans les inflammations, contusions, brûlures, plaies d'armes à feu, ulceres, cancers, entorses, ankiloses, relâchemens des ligamens, rhumatismes, gouttes, dartres, gales, hernies, hémorrhoïdes, &c. En un mot c'est une panacée dont l'application à tant de maladies différentes jetteroit volontiers dans une sorte de méfiance, si l'on n'en voyoit les bons effets prouvés par deux cens quarante-sept observations, sans compter les témoignages produits par vingt-trois Médecins, Chirurgiens ou particuliers : l'on y trouve les noms de feu M. Manne, MM. Guerin, le

(*a*) *Pauli Hermanni Cynos. Med.*

Cat, Vatré, la Morier, Sarrau, Membres de l'Académie. D'après toutes ces autorités & plusieurs milliers d'expériences, (ce sont les termes de M. Goulard) il donne le détail des ses formules, qui ne sont que des modifications du remede principal, à commencer par celle de l'eau végéto-minérale qu'il emploie en injections, douches, bains, gargarismes. En y ajoutant de la cire, de l'huile, de la litarge, il en fait un *nutritum* de Saturne. Moyennant un peu plus de cire & un peu de camphre, il en fait un *sparadrap :* avec de la mie de pain, un cataplasme. Son extrait pur, desséché au soleil, lui donne une poudre dessicative. Enfin, il ne craint pas de prescrire l'usage intérieur des préparations de plomb d'après plusieurs Auteurs respectables. Cependant il faut convenir que c'est un remede capable d'offenser le genre nerveux. L'on trouve dans Zuinger, le plomb au nombre des poisons pour lesquels la Médecine a des antidotes. Il faut donc beaucoup de circonspection pour l'employer intérieurement.

Au surplus ce Livre de M. Goulard, soumis au jugement de la Société Royale des Sciences de Montpellier, a été approuvé par elle, & par les Professeurs Démonstrateurs Royaux au College de Chirurgie de la même Ville.

Le second Tome de l'ouvrage de M. Goulard a un titre différent du premier, & contient des *Observations pratiques sur les maladies Vénériennes.* Quoique le but de l'Auteur soit encore de préconiser son remede, l'on trouve pourtant dans ce Volume ce qu'annonce le titre, & quelques-unes de ses Observations sont vraiment intéressantes.

L'Auteur s'étant déclaré en faveur des frictions mercurielles pour la guérison de la Vérole, recommande comme une chose essentielle pour purger de toutes parties hétérogenes le mercure à employer en pomade, les lotions avec l'eau commune & les

triturations, long-tems continuées. Effectivement les préparations de mercure le plus vantées pour leurs bons effets supposent cette préparation. Il détaille la méthode dont il se sert pour employer les frictions avec succès dans l'Hôpital militaire dont il est chargé, il suit en beaucoup de cas celle de M. Haguenot & décrite par M. Astruc (*a*), qui consiste à faire alterner les bains & les frictions. Il n'est point du tout de l'avis de M. Fabre, qui, d'après son illustre Maître (M. Petit), croit la salivation nécessaire.

Les remarques de M. Goulard sur quelques accidens qui arrivent dans le cours de la salivation n'ont pas tout-à-fait la nouveauté que l'Auteur semble leur supposer, & il y a long-tems que les Chirurgiens d'Hôpitaux les ont faites, l'une sur une diminution passagere de l'ouïe en des malades à qui le mercure a porté à la bouche, accident que l'on sçait être commun dans les fluxions, phlogoses, gonflemens qui attaquent les parties membraneuses du voile du palais & de l'arriere bouche, & dans lesquels la trompe d'Eustache est intéressée. Une autre roule sur les grandes hémorrhagies par la bouche dans la forte salivation, qui quelquefois continuent des jours entiers & s'arrêtent enfin d'elles-mêmes. Une troisieme sur des salivations accélérées dans de grands Hôpitaux après un petit nombre de frictions par l'atmosphere particuliere de la Salle, dont l'air est imprégné de vapeurs de mercure.

Comme M. Goulard passe en revue toutes les maladies Vénériennes, cela lui donne lieu de communiquer sur différens points des remarques utiles dues à sa grande pratique. Il s'éleve contre la ligature du cordon spermatique après l'opération de la castration. Il a observé les ulceres *cacoëtes*, qui succédent quelquefois, sur-tout dans les Hôpitaux, aux bubons

(*a*) *De morbis Venereis, Editio altera, Tom.* II. *p.* 1096.

ſuppurés, & pour la guériſon deſquels l'on n'a plus rien à eſpérer du mercure. Il donne l'hiſtoire d'une tumeur énorme aux bourſes qu'il avoit priſe d'abord pour un ſarco-varicocele, & qui ſe trouva être un dépôt de matiere ſanguinolente qu'il attaqua par la ponction. Il laiſſa pendant quelques jours dans la plaie la canule qui ſervit d'égout à une prodigieuſe quantité de matiere putride. La canule retirée, cette fonte continua encore pendant quinze à vingt jours, & le malade guérit.

On trouve à l'article du bubon venu à ſuppuration, une terminaiſon de la matiere purulente par tranſudation ſenſible au travers de la peau, & M. Goulard prétend avoir vu pluſieurs exemples de cet étonnant phénomene.

Un Chapitre entier de ce ſecond Volume eſt employé à détailler le traitement *des femmes groſſes, des nourrices, & des enfans attaqués de la Vérole.*

Enfin les bons effets de ſa liqueur végéto-minérale dans beaucoup de cas relatifs aux maladies Vénériennes, ſont confirmés par ſoixante-quatre Obſervations citées.

Dans le cours de ſon Ouvrage M. Goulard fait une vive ſortie contre ceux qui gardent pour eux le ſecret des bons remedes qu'ils croient poſſéder, & notamment des bougies. L'on a vu comment M. Goulard avoit donné les ſiennes; à la fin de ſon Ouvrage, il ſe reſſouvient d'une opiate antiſiphylitique dont la compoſition lui eſt propre; il la donne encore.

Enfin voué à l'utilité publique, M. Goulard prend des engagemens pour publier ſes Obſervations ſur la cauſe la plus ordinaire de l'obliquité de la matrice, & les accouchemens laborieux qui en réſultent; ſa méthode particuliere pour la taille latérale; différens inſtrumens de ſon invention à ajouter à ceux dont il avoit donné le détail dans les Mémoires de l'Académie

Royale des Sciences année 1740. D'autres matieres Chirurgicales jointes à celles-ci composeront des *Opuscules* de Chirurgie, qui ne peuvent être que très-intéressans, donnés par un Praticien ami de l'humanité.

INTRODUCTION

A la perfection des Bandages de Chirurgie.

Par M. HENCKEL, *&c. en Allemand. Berlin*, in-8°. 1756.

TRAITÉ

Des Fractures & des Luxations, avec une Planche gravée qui représente une machine pour la réduction de la luxation de l'humerus.

Par le même, en Allemand. Berlin, vol. in-8°. 1759.

CAS DE CHIRURGIE

Observés dans l'Hôpital Royal de Stockolm, recueillis & imprimés par ordre des Directeurs dudit Hôpital.

Par M. ACREL, *en Suédois. Stockolm, vol.* in-8°. 1759.

TRAITÉ

DE L'ART D'ACCOUCHER.

Par M. HENCKEL, *&c. en Allemand. Berlin*, in-8°. 1761.

CE Traité est dédié à MM. Boehmer, Roederer, & Morand, Membres de l'Académie Royale de Chirurgie.

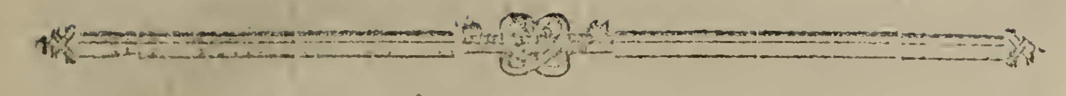
Nous ne pouvons qu'indiquer les titres de ces Ouvrages, n'ayant pas été traduits ni imprimés en François.

Fin du premier Article.

OPUSCULES
DE
CHIRURGIE.

ARTICLE II.

Contenant les Eloges de quelques Académiciens morts depuis 1757 jusqu'en 1762.



ÉLOGE
DE M. BASSUEL.

PIERRE BASSUEL naquit à Paris en 1706. Son pere alors Maître Chirurgien, avoit été pendant six ans Chirurgien principal de l'Hôpital de la Salpétriere, où il sçut mériter par sa conduite & l'assiduité de son travail l'estime particuliere des Administrateurs. Il eut pour Eleves dans cette maison deux hommes qui se distinguerent par la suite; l'un dans l'Anatomie, M. Rouhaut, de l'Académie Royale des Sciences, connu par un Ouvrage Polémique sur la circulation du sang dans le fœtus, & un Traité des plaies de tête; l'autre dans la pratique de la Chirurgie, M. Thibaut, qui succéda à M. Mery dans la place de Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu.

Le jeune Bassuel, dont nous faisons l'éloge, ayant fait de bonnes Humanités au College de Louis le Grand, & sa Philosophie au College Mazarin, prit le grade de Maître-ès-Arts dans l'Université de Paris.

Destiné à la Chirurgie, il n'eut pas de peine à se décider sur le choix de l'Hôpital où il feroit son noviciat. Il comptoit sur la reconnoissance que M. Thibaut devoit à son pere, & M. Thibaut rendit au fils pour son instruction les soins que l'amitié seule sçait inspirer.

L'Hôtel-Dieu est une école où les cas de pratique se renouvellant sans cesse, semblent présenter un tableau mouvant dont on n'a pas le tems d'examiner la méchanique; & ce doit être un travail bien pénible que celui d'un Chirurgien qui commence sa pro-

feſſion dans cet Hôpital, s'il veut cultiver la théorie d'un pas égal avec la pratique & méditer ſur ce qu'il voit chaque jour. M. Baſſuel eut le bon eſprit de concilier ces deux parties, & les concilia à profit, il acquit ſous ſon Maître le germe des connoiſſances dont il devoit par les ſuites montrer le produit avec tant d'avantage.

Mais à peine eut-il atteint l'âge de 21 ans qu'il eut le malheur de perdre ſon pere, & ſe trouva ſeul avec des moyens aſſez courts, chargé du ſoutien de ſa famille. Il fut donc obligé de quitter l'Hôtel-Dieu & de ſonger à un établiſſement qui pût lui procurer des reſſources dont ſon cœur faiſoit déja le partage. Les Adminiſtrateurs de l'Hôpital-Général qui ne donnent pas aiſément leur confiance, informés de ſa bonne conduite, & des heureuſes diſpoſitions qu'il montroit, crurent ſervir les Pauvres en le nommant aux places que ſon pere avoit eu dans quelques Hôpitaux de leur département.

M. Baſſuel s'étant préſenté à la Compagnie pour être reçu Maître, en ſoutint les Actes avec diſtinction; & quelque-tems après, en 1730, il fut admis dans la Société des Arts que M. le Comte de Clermont avoit formée ſous la protection du Roi. Il étoit un des trois Anatomiſtes Chirurgiens, & ſe trouvant à côté de MM. le Dran & Queſnay, il dut être bien flatté d'une aſſociation ſi honorable. Il avoit devant lui deux beaux modeles; l'un dans le tourbillon de l'expérience où ſa réputation le portoit, l'autre dans le ſilence d'une vie philoſophique, méditant ſur les points de théorie les plus difficiles pour éclairer le monde Médecin par une meilleure doctrine.

En 1731, n'ayant encore que 25 ans, il donna à l'Académie Royale des Sciences un Mémoire ſur les mouvemens du cœur. L'opinion de Harvée, Lower, Stenon, Vieuſſens, Drelincourt, ſoutenue par MM. Hunauld & Senac, étoit que le cœur ſe raccourcit dans

dans la ſyſtole, contre le ſentiment de Borelli qui prétendoit qu'il s'allonge (*a*). Et quel homme que ce Borelli, dont l'Editeur de ſon grand ouvrage dit : *Socratem, Platonem, vel quempiam etiam ex priſcis illis ſpirare videtur* (*b*).

Cette queſtion agitée à Montpellier entre deux prétendans à une Chaire de Médecine, fut portée à l'Académie Royale des Sciences, & c'eſt dans ce tems-là que fut préſenté le Mémoire de M. Baſſuel qui ſoutenoit le raccourciſſement du cœur. Il ne pouvoit avoir pour Juges que les Anatomiſtes de la Compagnie; mais comme les plus grands Maîtres, ou ſe contrediſoient, ou héſitoient de prendre un parti décidé ſur la ſolution de cette queſtion, M. Baſſuel n'eut pas le bonheur de trancher le nœud de la difficulté. Des objections ſenſées donnerent lieu de conclure que toutes les tentatives n'avoient abouti qu'à des incertitudes (*c*). Cependant le Mémoire de M. Baſſuel fut écouté à l'Académie avec ſatisfaction, & ſon opinion fut ſuivie par M. Senac, qui dans ſon Traité du Cœur (*d*) le cite avec éloge.

Quelque-tems après il donna à l'Académie un Mémoire ſous le titre : *Diſſertation hydraulico-anatomique*, ou *Nouvel aſpect de l'intérieur des arteres & de leur ſtructure par rapport au cours du ſang*. Il eſt imprimé dans le premier Volume des Mémoires que l'Académie appelle des Savans étrangers, c'eſt-à-dire, communiqués par des Savans autres que ceux de la Compagnie (*e*). Le but de l'Auteur étoit de faire remarquer & d'expliquer l'uſage des éperons qu'il avoit obſervés faiſant ſaillie dans toutes les arteres à leurs embouchures avec les troncs, comme

(*a*) *De motu animalium Joannis Alphonſi Borelli Neapolitani Matheſeos Profeſſoris*, 1680. cap. 5. de corde.

(*b*) Voyez la Préface.

(*c*) Hiſtoire de l'Académie Royale des Sciences, année 1731.

(*d*) *Tome* 1, *p*. 288.

(*e*) *Tome* 1, *p*, 23.

Lower les avoit trouvés dans celles qui partent de la crosse de l'aorte ; & de faire voir combien cette structure facilite le cours du sang, & doit par conséquent diminuer la force énorme qu'on attribue au cœur pour opérer la circulation du sang. Ce mémoire, dont je fis dans le temps, comme Commissaire nommé par l'Académie, le rapport le plus favorable, est accompagné de deux Planches gravées. En terminant ses remarques, M. Bassuel dit qu'il s'en faut bien que la matiere soit épuisée. Effectivement il regardoit son Mémoire comme le commencement du travail qu'il avoit entrepris sur cette matiere & dont il nous avoit fait espérer la continuation.

M. Bassuel avoit laissé dans l'Académie une idée favorable de ses connoissances ; aussi concourut-il plusieurs fois aux places vacantes dans la classe d'Anatomie ; & il y conserva une grande considération.

Lors du premier établissement de la Société Académique de Chirurgie en 1731, il fut un des membres nommés par le Roi ; en 1745, il fut substitué à M. Hevin son beau-frere, pour y remplir l'emploi de Commissaire des correspondances ; & en 1751 le Roi ayant adopté l'Académie, il eut cette place en titre. Il y a lu plusieurs Mémoires : *sur la hernie crurale, la fracture de la rotule, une sueur salivale à la joue, qui se manifesta à la suite d'un long usage d'emplâtres vessicatoires ;* & il auroit été capable d'en produire bien d'autres, si une vie pénible & très-agitée au dehors lui eût permis de plus grands loisirs dans son Cabinet.

En 1744, il fut nommé Démonstrateur Royal aux Ecoles de Chirurgie pour la Thérapeutique, & il en remplissoit les fonctions avec une grande exactitude.

Une conduite réguliere, une exacte probité, un grand désintéressement formoient son caractere. Sans ambition, sans intrigue, il couloit des jours heureux à sa façon de penser, lorsqu'une fluxion de poitrine

l'enleva en ſept jours de temps, le 4 Juin 1757, âgé de 51 ans.

Une piété ſolide l'avoit accoutumé à en ſuivre les exercices avec une régularité exemplaire, & la veille de l'inſtant fatal, plein de connoiſſance il en donna les preuves les plus édifiantes.

M. Baſſuel étant très-inſtruit & ayant un fond de bonnes études, tenoit volontiers à ſon opinion & la défendoit avec chaleur; mais toujours avec une extrême politeſſe. Ne connoiſſant point *la mauvaiſe plaiſanterie, l'ironie piquante, le ſarcaſme inſultant*, jamais il n'en emprunta les expreſſions. Après la diſpute la plus opiniâtre, il reſtoit l'ami de celui qu'il avoit combattu, & bien-loin de ſe faire craindre par ſa réſiſtance, on s'expoſoit volontiers à redeſcendre avec lui dans l'arene.

Ses momens de récréation étoient employés à cultiver les Belles-Lettres, & j'ai entendu dire par des connoiſſeurs, que non-ſeulement dans les matieres de ſa profeſſion, mais même en des queſtions ſavantes d'un tout autre genre il figuroit fort-bien à la Société des Arts. Il a laiſſé un Cabinet de Livres d'un très-bon choix dans les différentes parties de la Médecine & en pluſieurs genres de littérature, & la vente en a été jugée préſenter un objet aſſez important pour devoir être annoncée au public par un Catalogue imprimé.

M. Baſſuel étoit allié à M. Hevin premier Chirurgien de M. le Dauphin; & je ne puis paſſer ſous ſilence qu'à l'occaſion de la mort de M. Baſſuel, M. Hevin reſſentit des effets marqués de cette bien-faiſance qui fait le caractere de Madame la Dauphine *. Cette auguſte Princeſſe a réuni auprès d'elle un frere & une ſœur dignes d'un ſort heureux, & qui ne peuvent plus manquer d'en jouir.

* Que la France a perdue en 1767.

ÉLOGE
DE M. MALAVAL.

JEAN MALAVAL naquit à Lezan en Languedoc, Diocèse de Nîmes, de parens Calvinistes, le 2 Mars 1669. Destiné à la Chirurgie, il ne put vraisemblablement acquérir chez lui que les connoissances auxquelles l'on est borné dans des Provinces aussi éloignées de la Capitale. Deux ou trois Livres, souvent assez mal conservés, & quelques minces pratiques de routine font une provision de lumieres bien courte. Il prit donc le parti de venir à Paris pour y puiser à la source les vrais principes de son Art; il y arriva en 1693.

Ce que la fortune fit de plus heureux pour lui, fut de le loger dans le voisinage de M. Hecquet. Ce savant & pieux Médecin, ayant connu le jeune Malaval, le jugea digne de son amitié, & lui rendit à la fois deux services de la plus grande importance; il le retira des ténebres de l'erreur, & des entraves de l'ignorance, en lui faisant abjurer la religion Protestante, & en le plaçant en qualité d'éleve, chez M. le Dran le pere. Là, il remplissoit les exercices du Néophite zélé & du jeune Chirurgien avec beaucoup d'exactitude, & une telle circonspection que son guide en Religion & son Maître en Chirurgie n'eurent qu'à le louer du partage de son tems. Il avoit sur-tout une mémoire prodigieuse, & il se fit plus aisément qu'un autre un fonds de théorie qui le mit en état, formé pendant sept ans sous les yeux de M. le Dran le pere, d'être reçu Maître le 20 Août 1701, & de faire un Cours public d'Ostéologie en 1704. C'étoit une espece de pierre de touche à la quelle on

éprouvoit pour lors les talens des jeunes Maîtres.

En 1706, M. le Dran le fils revenant de l'Armée, trouva tout établies, dans la maison paternelle, les leçons de pratique les plus intéressantes; mais il fut confié pour celles de théorie à M. Malaval qui l'instruisit pendant trois ans. J'ai eu la satisfaction d'entendre M. le Dran parler avec des sentimens dignes de lui, de ce commerce affectueux de services réciproquement & cordialement rendus.

M. Malaval se fit dès-lors une réputation, se distingua par l'opération de la saignée, & il l'a exercée long-tems avec un succès qui n'a été affoibli par aucune aventure fâcheuse. Il saignoit encore à quatre-vingts ans sans lunettes. Il fit dans son tems de grandes opérations, & sur des personnes de distinction. Dirai-je tout ce qu'il faisoit? Beaucoup de gens sensés le croyoient Médecin, & il les guérissoit, comme s'il l'eût été. Il fut en 1721 pourvu de la charge de Chirurgien du Roi en sa Cour de Parlement. Dans cette place, les premiers Magistrats l'honorerent de la confiance la plus intime, & plusieurs de leur amitié.

A la création des Démonstrateurs Royaux dans notre Amphithéâtre en 1724, il fut un des cinq premiers établis par le Roi sur la présentation de M. Mareschal, & chargé du Cours qui a, pour objet, la démonstration de la saignée, du séton, des cauteres, & des médicamens Chirurgicaux.

Lors de l'institution de la Société Académique en 1731, il en fut nommé par le Roi, Vice-directeur, & continué pendant dix ans; Directeur en 1741, & continué pendant quatre ans.

Il a été fait Lieutenant de M. le premier Chirurgien en 1750; & cette place le faisoit de droit, suivant la teneur du Reglement donné par le Roi, Trésorier de l'Académie, lorsque Sa Majesté voulut bien l'adopter en 1751. Zélé pour les progrès de

l'Art auxquels les travaux de l'Académie ont contribué d'une maniere éclatante, il y fourniſſoit ſon contingent. Entre pluſieurs indications pour l'opération du trépan, l'on compte aſſez communément le détachement du péricrâne. M. Malaval a donné pluſieurs Obſervations qui font voir que cela peut arriver à la ſuite des plaies de tête ſans accidens propres à néceſſiter l'opération du trépan; & M. Queſnay s'en eſt ſervi pour appuyer un point de doctrine à ce ſujet.

Une eſpece de hernie inconnue aux Anciens, qui ſe fait par le trou ovalaire a fourni dans le ſecond Tome de nos Mémoires un fait communiqué par M. Malaval, d'autant plus intéreſſant que l'opération en fut faite avec ſuccès.

Les Praticiens ont obſervé que l'uſage du mercure eſt auſſi pernicieux dans le traitement des cancers, qu'efficace pour la cure des maladies Vénériennes. Il eſt bien dangereux de prendre le change ſur cela. M. Malaval a confirmé par pluſieurs exemples la vérité de ce précepte adopté préſentement & généralement par les bons Chirugiens.

M. Malaval venoit avec plaiſir à nos aſſemblées, & il y jouiſſoit de la conſidération qu'il avoit ſi bien méritée; mais ſon grand âge ne lui permettant plus de les ſuivre, il demanda la vétérance, & ne s'occupant plus que de rendre hommage à la Religion qu'il avoit ſincérement embraſſée, il mourut le 16 Juillet 1758, âgé de quatre-vingt-neuf ans & quelques mois.

Il me ſeroit facile de m'étendre ſur les bonnes qualités de M. Malaval; mais j'en aurai fait un portrait fidele, quoiqu'en raccourci, en diſant qu'à de rares talens pour ſon Art, il joignoit une belle ame & un grand jugement. Il avoit été heureux en enfans; il avoit eu deux fils & une fille. L'aîné des fils s'étoit deſtiné à la Médecine; il étoit Docteur

de la Faculté de Paris. Le jeune étoit Maître Chirurgien du College de Paris, & Docteur en Médecine de la Faculté de Reims. Tous deux bien nés, bien élevés, tous deux dignes d'une plus longue vie ; ils ont été moiſſonnés à la fleur de leur âge. On retrouve dans leur ſœur mariée à M. Foubert, ce caractere d'amabilité dont la nature avoit libéralement pourvu la famille de M. Malaval.

ÉLOGE
DE M. VERDIER.

César Verdier naquit à Morieres près d'Avignon le 24 Juin 1685. Après avoir fait de bonnes Humanités dans cette grande Ville, il fut deſtiné à la Chirurgie, & les écoles de Montpellier qui étoient à ſa portée jouiſſant pour lors de la plus grande réputation, il ne balança pas à s'y rendre pour faire ſes Cours. Il s'attacha d'abord à M. Niſſole Chirurgien, qui occupoit pour lors dans la Faculté de Médecine une Chaire d'Anatomiſte royal ; & pour ſuivre plus exactement les leçons d'un Maître auſſi célebre, il en devint le penſionnaire. Il joignit à cela celles de M. de la Peyronie, qui dès 1703 commençoit à être connu, & donnoit déja des eſpérances de ce qu'il devoit être un jour.

Dès-lors M. Verdier parut avoir un goût décidé pour l'Anatomie, & crut avec raiſon qu'il pourroit déployer ſes talens dans la capitale. Il vint à Paris, où le Jardin du Roi fixa les projets de M. Verdier, & dans ce temps-là c'étoit effectivement l'école la plus brillante. Deux hommes uniques, l'un Profeſſeur, l'autre Démonſtrateur pour l'Anatomie

& la Chirurgie sembloient se disputer une supériorité que les connoisseurs n'auroient pu sans injustice accorder plutôt à l'un qu'à l'autre, car chacun dans son genre montroit des talens éminens.

M. Duverney joignoit la facilité du langage qui n'est point du tout un talent extérieur, à ces profondes connoissances en Anatomie tant comparée qu'humaine, sur lesquelles il n'avoit rencontré de rival redoutable que M. Mery, & il séduisoit autant ses Auditeurs par la vivacité du débit que par ses préparations recherchées ; mais il avoit sur la Chirurgie des prétentions injustes qu'avec la théorie seule il ne pouvoit soutenir. M. Arnaud ne se présentoit point avec l'appareil pompeux du Professeur ; mais Démonstrateur exact en Anatomie, il donnoit le ton sur les matieres de Chirurgie & parloit en Maître également éclairé par la plus saine judiciaire & la plus grande pratique. Il n'est pas étonnant que le Jardin du Roi attira tous les Etrangers & les Compatriotes avides de bonnes leçons. C'est dans cet état de splendeur que j'ai suivi cette école où M. Duverney & ensuite M. Winslow me donnerent les plus grandes marques d'amitié. Les préparations Anatomiques de M. Duverney étoient pour la plupart faites par son Neveu, celles de M. Arnaud par M. Verdier, & les deux prosecteurs également habiles devinrent amis & confreres.

C'est à peu près dans le même-tems que M. Petit connu par sa science en Anatomie, en tenoit école chez lui ; mais sa réputation le portoit naturellement à succéder pour la pratique à M. Arnaud, & voulant répondre à la confiance du public qui l'y appelloit, il attira chez lui M. Verdier pour partager ses travaux & lui confia le soin de son amphithéâtre.

Nous avons été long-temps les enfans adoptifs de l'Université de Paris, présentement ses Maîtres-ès-Arts sont devenus les nôtres ; & dans l'intervalle de

ces

ces deux époques nous tenions encore à l'Université par le choix honorable qu'elle faisoit des Maîtres en Chirurgie, pour faire les expériences d'Anatomie-Physique à la fin des Cours de philosophie.

M. Petit avoit eu long-tems cet emploi. M. Sauré le pere lui succéda, & à M. Sauré M. Verdier qui eut le plaisir de voir dans les classes, des Maîtres en Anatomie grossir le cortege des écoliers de philosophie confondus avec eux.

La vie aisée que M. Petit se fit un plaisir de procurer à M. Verdier, & le produit de ses leçons, le mirent en état de se présenter à la Compagnie, où il fut reçu Maître en 1724. L'année suivante, il fut nommé par le Roi, sur la présentation de M. Mareschal son premier Chirurgien, Démonstrateur royal pour l'Anatomie aux écoles de Chirurgie.

C'est-là où il montra la plus grande sagacité pour enseigner la science du corps humain. Une exposition claire de la structure des parties, de leur situation naturelle, de leur rapport, de leurs fonctions, étoit suivie d'une démonstration présentée de toutes sortes de façons. Préparations fraîches & séches, injections, pieces conservées dans l'esprit de vin, morceaux d'Anatomie comparée, coupes singulieres, dessins, planches coloriées, il n'y avoit pas de moyens que M. Verdier n'employât pour inculquer ses propres connoissances. On le voyoit arriver à l'amphithéâtre avec une espece de magnificence, & une profusion de pieces, d'autant plus utiles aux étudians que ce qui échappoit à leur intelligence sous une telle forme étoit saisi sous une autre; & si la nature lui donna une volubilité de paroles qui l'empêchoit quelquefois d'être suivi, son cœur sçavoit y suppléer par une patience à toute épreuve vis-à-vis des éleves même indiscrets. Il en étoit le pere autant que le Maître; & si ceux qu'il a secourus dans leur indigence publioient leurs noms, la liste aussi nom-

breuſe qu'édifiante en étonneroit ; mais M. Verdier aimant à obliger pour ſatisfaire ſon inclination y mettoit la condition de l'oubli.

Indépendamment de ſes leçons publiques, un prodigieux nombre d'écoliers ſe rendoit chez lui où il donnoit des leçons privées, & c'eſt pour eux qu'il publia un abrégé d'Anatomie où l'on trouve des notions claires, exactes, préciſes, de toutes les parties de cette ſcience indiſpenſablement néceſſaires à un Chirurgien. C'eſt ſur cet Ouvrage que s'eſt formée une multitude de jeunes éleves répandus dans les Provinces après avoir ſuivi les leçons de ce grand Maître. Il y en a eu juſqu'à quatre éditions ; la derniere vient d'être publiée en deux Volumes *in*-12. conſidérablement augmentée par M. Sabatier, dont tout le monde connoît le mérite ſupérieur.

En 1731 le Roi ayant permis l'établiſſement d'une Société Académique, devenue depuis l'Académie Royale de Chirurgie, M. Verdier fut admis dans la premiere Claſſe des Membres dont elle fut compoſée, & il ſe faiſoit un devoir eſſentiel d'en ſuivre les aſſemblées. Je lui ai ſouvent entendu dire qu'il en ſortoit toujours avec quelques connoiſſances de plus. Lorſque l'on préſentoit à l'Académie des pieces d'Anatomie, il s'offroit avec zele pour les examiner & ſe chargeoit pour être utile, de ce que des Anatomiſtes tout ordinaires auroient pu faire. Ses rapports étoient clairs, ſes Mémoires ſingulierement travaillés, & il avoit toujours peur que quelque choſe y manquât.

Le ſecond Volume de nos Mémoires commence par ſes *recherches ſur la hernie de la veſſie* (*a*). Il regarde cette maladie comme étant preſque toujours l'effet d'une extenſion forcée des parois de cet organe ; il s'éleve contre l'opinion de M. Mery & de quelques Praticiens célebres qui la regardoient comme un vice de la premiere conformation, &

(*a*) Page 1.

donne de ſon aſſertion les preuves les mieux raiſonnées. Il détaille les ſignes propres à faire connoître cette maladie, quelque endroit que la veſſie déplacée occupe, & les différens procédés des traitemens appliquables ſuivant cette circonſtance particuliere. Son Ouvrage porte à bien juſte raiſon le titre de *recherches*, car en y comprenant les Auteurs de vingt Obſervations plus utiles les unes que les autres, il en cite ſoixante-ſeize. Dans tous les tems ce Mémoire paſſera pour un chef-d'œuvre, ainſi que la planche Anatomique qui l'accompagne, gravée par M. *Ingram*, le premier de ſon état pour cette partie.

M. Verdier a donné dans le troiſieme Tome de nos Mémoires (*a*) ſes obſervations ſur deux plaies conſidérables dans le même ſujet qui dans un accès de de folie s'étoit bleſſé avec un raſoir; l'une dans la capacité du bas-ventre, l'autre à la gorge. Ces obſervations ſont ſuivies de remarques importantes; la premiere ſur la ligature de l'épiploon où il diſtingue les cas dans leſquels elle convient & ceux dans leſquels elle ne convient pas. En liſant attentivement ces Mémoires, on ne peut s'empêcher de reconnoître M. Verdier auſſi bon Chirurgien qu'excellent Anatomiſte.

Après la mort de M. Petit ſon Maître, l'Académie Royale des Sciences deſira de le voir remplacé par M. Verdier, & je fus chargé de lui en parler; mais il ſe refuſa conſtamment à mes ſollicitations par un motif de modeſtie ſi rarement compagne des talens ſupérieurs. D'ailleurs il étoit d'un âge avancé, & méditoit ſérieuſement ſa retraite. Effectivement après avoir enſeigné l'Anatomie dans nos écoles pendant vingt-cinq ans, & en particulier pendant cinquante, il abdiqua ſa place de Démonſtrateur & Profeſſeur Royal en faveur de M. Sue ſon éleve, digne de lui ſuccéder en tous points. Alors il forma

(*a*) Pages 67 & 78.

le projet de partager ſon tems entre ſes devoirs de religion, la lecture, & un commerce ſocial ſoutenu par d'anciennes liaiſons. *Ami de tout le monde* (c'étoit ſon expreſſion favorite), il n'en étoit pas moins juſte appréciateur du mérite, & ſçavoit mettre chacun à ſa place. Faiſant bien plus de cas des qualités du cœur que des talens de l'eſprit, *il ne pouvoit ſouffrir les traits de l'envie ou de la ſatyre.*

Cet homme vertueux s'étant fait par la ſimplicité de ſa conduite un état heureux & tranquille, jouiſſoit paiſiblement de la moiſſon qu'il s'étoit préparée dans ſon jeune âge par des travaux fort durs, lorſqu'il fut attaqué d'un catarrhe ſuffoquant qui le mit au tombeau en peu de jours le 19 Mars 1759, âgé de ſoixante-quatorze ans ; emportant les regrets des Maîtres qui avec lui jouiſſoient de la ſociété la plus douce, des éleves qui avoient en lui le Maître le plus zélé & le plus ardent pour leur inſtruction, enfin de tous les gens de bien qui avoient rencontré dans un Sçavant des mœurs auſteres & une éminente piété ; qualités dont nos Philoſophes du tems font d'autant moins de cas qu'ils les croiroient volontiers propres à nuire à leur réputation.



ÉLOGE

DE M. DE GARENGEOT.

RENÉ-JACQUES DE GARENGEOT naquit le 30 Juillet 1688, à Vitré petite Ville de Bretagne où ſon pere étoit Chirurgien Royal, & de l'Hôpital. Il fut élevé avec ſoin, il fit d'abord ſes Humanités, & par les ſuites il acquit le degré de Maître-ès-Arts. M. de Garengeot reçut de ſon pere les premiers élémens de Chirurgie. Aſſez inſtruit dans la théorie pour tourner ſes vues vers la pratique, il fut employé pendant cinq ans dans l'Hôpital d'Angers & dans les grands Hôpitaux de la Marine en Bretagne ; enſuite il fit deux Campagnes ſur mer.

Il s'étoit déja fait une baſe de connoiſſances lorſqu'il vint à Paris en 1711 pour les accroître. Peu aidé de la fortune, il ſe logea chez un Chirurgien toléré pour lors dans l'enceinte des écoles de Médecine, & qui à l'abri de cette foible immunité s'occupoit des menus détails de la Chirurgie & de la Barberie. L'air que M. de Garengeot y reſpira n'affoiblit point en lui le zele qu'il ſe ſentoit pour l'honneur de ſon Art.

Dans un tems de fermentation où les Médecins de Paris n'étoient point accoutumés à regarder les Chirurgiens comme leurs égaux, il fut un des plus ardents *défenſeurs de nos droits*. Il s'en fait gloire dans un de ſes Ouvrages (*a*), & il ne tarda pas à en donner des preuves dans une Diſſertation *ſur l'origine de la Chirurgie & de la Médecine, ſur l'union de la Médecine à la Chirurgie, & ſur le partage de ces deux*

(*a*) Traité des Inſtrumens de Chirurgie. Voyez la Préface.

ſciences (*a*). Il propoſe dans cette Diſſertation de faire voir que la Chirurgie fut inventée la premiere, & que lors du partage de l'Art de guérir, qui fut fait ſuivant les circonſtances & ſans aucune autorité, la Chirurgie ne fut point du tout aſſujettie à la Médecine. Cette diſſertation reparut dans une ſeconde édition, augmentée de l'annonce de pluſieurs établiſſemens dont nous ſommes redevables aux bontés du Souverain: *les Démonſtrateurs royaux dans nos écoles en* 1725, *& la Société Académique autoriſée en* 1731.

Une réſidence de ſix années de ſuite dans les écoles de Médecine lui procura des inſtructions familieres du célebre M. Winſlow. En même-temps que M. de Garengeot s'occupoit ſérieuſement de cette ſcience, il ſuivoit les Chirurgiens en réputation. Le voiſinage de l'Hôtel-Dieu le rendoit aſſidu auprès de M. Mery & de M. Thibaut qui lui ſuccéda, & il profita avec avantage de ce concours de lumieres qu'il devoit retirer de la théorie ſçavante de l'un & de la pratique immenſe de l'autre. Dans la Ville, M. de Garengeot s'étoit attaché à un Chirurgien très-diſtingué dans ſon temps, qui fut effacé par un autre bien ſupérieur : je veux parler de M. Arnaud & de M. Petit.

Les leçons publiques & les enſeignemens particuliers de ce qu'il y avoit de mieux à Paris pour lors, lui fournirent une riche moiſſon à faire, qu'il ne garda point en avare; car il publia en 1720 un Traité des opérations de Chirurgie. M. de Garengeot peu connu & ne travaillant que ſous la mince autorité d'un Privilége, n'étoit pas encore en état de nous endoctriner par lui-même. Auſſi ne trouve-t-on dans cet Ouvrage que les Obſervations des grands Chirurgiens de ce tems-là; MM. Arnaud, Thibaut, Petit,

(*a*) Imprimée à la fin de ſa Splanchnologie.

le Dran, la Peyronie, Guerin le pere. M. de Garengeot n'avoit pour lors aucun titre à ajouter à celui de Chirurgien qu'il prend à la tête de ſon Ouvrage. Il y déclare tout uniment dans ſa préface les ſources fécondes où il avoit puiſé de ſi excellentes Obſervations ; y joignant ſes réflexions il en fit un corps de doctrine dont les Chirurgiens même étrangers ſentirent le prix & qui fut traduit en Anglois. L'on trouve à la fin de cet Ouvrage une deſcription ſuccinte de nos Inſtrumens.

Il publia une ſeconde édition de ſon Traité d'opérations (*a*), dans laquelle il jugea à propos d'ajouter des Planches peu correctes, & de ſupprimer en beaucoup d'endroits les noms des Praticiens cités dans la premiere. Il en avoit annoncé en 1750 une troiſieme (*b*) qu'il n'a pas eu le tems de mettre au jour.

Les inſtrumens de Chirurgie furent pour lui l'objet d'un Traité particulier. La Chirurgie de Paré, Guillemeau, Fabrice d'Aquapendente, Scultet, eſt ſi différente de la nôtre à tant d'égards, que tout ce que ces Auteurs ſi dignes d'ailleurs de nos hommages ont publié ſur cette matiere, eſt moins intéreſſant aujourd'hui. M. de Garengeot en publia une ſeconde édition en 1727, très-utile aux Chirurgiens pour connoître l'uſage méthodique des inſtrumens, & aux Couteliers pour en apprendre la vraie conſtruction (*c*). Il fait un dernier Chapitre de pluſieurs machines dont les unes avoient échappé à la premiere édition, & les autres ont été inventées depuis. Dans l'article ſecond, il décrit un biſtouri de mon invention, qu'il nomme mal-à-propos *gaſtroraphique*, car un inſtrument tranchant ne peut en aucune façon ſervir à la ſuture du ventre, & que j'ai nommé *gaſtrique*,

(*a*) En trois Volumes, 1731.

(*b*) Préface de ſa Myotomie. Troiſieme édition.

(*c*) Nouveau Traité des Inſtrumens de Chirurgie les plus utiles, & de pluſieurs nouvelles machines propres pour les maladies des os, avec des Planches gravées. Deux vol. *in*-12.

c'eſt-à-dire, qui ſert au ventre pour la dilatation des plaies de cette partie, & qui eſt fort ſupérieur au biſtouri herniaire (*a*). Dans le troiſieme article, il donne la deſcription d'un tourniquet que j'ai inventé d'après celui de M. Petit; mais tout différent pour la vis qui eſt double, dont les filets pour les pas ſont quarrés & à contreſens, de ſorte que dans le même-tems donné & par un très-petit mouvement de la main elle fait le double du chemin que parcourt la vis ſimple du tourniquet de M. Petit (*b*).

M. de Garengeot mit au jour en 1724, une Myotomie qui contient trois parties. Dans la premiere, il explique la maniere de diſſéquer les muſcles de l'homme, & dans la ſeconde ceux du chien, en faveur des jeunes Chirurgiens qui faute de cadavres humains peuvent ſe former la main ſur ces animaux. La troiſieme partie préſente une petite Myologie abrégée, à la portée de ceux qui commencent. Juſques-là on n'avoit ſur la Myotomie ou diſſection des muſcles que les adminiſtrations Anatomiques de Léonard Taſſin (*c*), & il faut convenir que c'eſt un ouvrage fort médiocre au prix de celui de M. de Garengeot dont il y eut trois éditions (*d*). Avec une telle proviſion de connoiſſances en Anatomie, il ne lui étoit pas difficile d'en donner des leçons. On le voyoit ſans ceſſe dans les amphithéâtres, dans les écoles, où il étoit devenu pour ainſi dire, le Proſecteur banal.

Enfin en 1725 il fut reçu Maître Chirurgien de Paris. M. Mareſchal pour lors premier Chirurgien du Roi (*e*), ſçavoit tendre la main au mérite quand

(*a*) Page 343.
(*b*) Page 351.
(*c*) Imprimées en 1688.
(*d*) La ſeconde en 1728, & la troiſiéme en 1750.
(*e*) Voyez l'éloge que j'en ai fait dans le ſecond Volume de nos Mémoires, pag. 31, copié enſuite dans le Dictionnaire de Moreri, & l'Europe illuſtre de M. Dreux du Radier, Tom. 6. 1765.

la

la fortune lui manquoit, & c'eſt à ſa généroſité que M. de Garengeot dut ſon établiſſement. Celui-ci loin de garder le ſecret qu'une fauſſe honte auroit pu lui conſeiller, en prit l'occaſion de lui dédier un Ouvrage (*a*) pour publier ſa reconnoiſſance.

Aggrégé à notre Compagnie, il fut en état de ſe montrer au public, & fit un Cours d'Anatomie aux écoles de Médecine. Il vérifioit avec beaucoup de ſagacité les découvertes de M. Winſlow qui a donné une ſi exacte Topographie du corps humain, & il couronna tous ſes travaux ſur cette matiere par un Traité de Splanchnologie, ou l'Anatomie des viſceres, qui parut en 1728, dont l'édition fut enlevée en ſix mois, & qui fut traduit en Allemand.

Ce Traité eſt orné de nouvelles Planches dont l'original avoit été fait à la plume par M. Stockauſen, Médecin de Magdebourg. L'on y trouve pluſieurs découvertes de MM. Winſlow & Morgagni, auxquelles M. de Garengeot en joint qui lui ſont propres; ſur les arteres intercoſtales, & ſur les ſinus de la dure-mere. Il en avoit déja fait hommage à l'Académie Royale des Sciences en 1726 & 1728.

C'eſt en cette même année 1728 qu'il parut ſortir de cet état obſcur où il avoit vécu juſques-là, du moins à Paris. Car ſon nom connu dans les pays étrangers le fit admettre à la Société Royale de Londres dont la liſte eſt ornée de pluſieurs Membres de la nôtre (*b*). Il fut auſſi nommé Démonſtrateur Royal aux écoles de Chirurgie pour le cours des médicamens à la place de M. Malaval qui s'étoit retiré; & enſuite pour le cours des opérations, lorſque je paſſai à celui des principes par la retraite de M. Petit.

M. de Garengeot étoit à l'affut de toutes les nou-

(*a*) Traité des Opérations de Chirurgie. Seconde édition, 1731. Voyez la préface.

(*b*) Il y a eu M. Petit, M. Faget. Il y a actuellement MM. Morand, le Dran, Sue, & le Cat de Rouen.

veautés de l'Art, mais la démangeaiſon d'imprimer ne lui laiſſoit pas toujours le temps de les approfondir. Il donna en 1730, un petit Ouvrage ſur la taille latérale qui ſemble n'avoir été fait que pour informer le public que M. Perchet actuellement premier Chirurgien du Roi d'Eſpagne, aidé de ſes conſeils, avoit eſſayé le premier de faire cette opération à Paris dans le temps où revenant d'Angleterre j'étois occupé à la faire revivre en France. Ceux qui chercheront la méthode de Cheſelden, que je crois la meilleure, ne la trouveront point dans cet Ouvrage.

Lors de l'établiſſement de la Société Académique ſous la protection du Roi en 1731, M. de Garengeot fut choiſi pour remplir l'office de Commiſſaire pour les extraits, qu'il conſerva juſqu'en 1742. Il ne ſe bornoit point à cette fonction, nos Mémoires ſont enrichis de beaucoup de ſes obſervations ; dans le premier Tome, ſur une contuſion à la tête ſuivie d'épanchement & de la mort ; ſur une fracture intéreſſant la ſuture ſagittale, où l'on fit le trépan ſur le ſinus longitudinal ; ſur l'extraction d'une pierre enkiſtée dans la veſſie par l'appareil latéral ; ſur une arête de poiſſon avalée & trouvée dans un abſcès à l'aîne ; ſur une plaie au larinx & à l'œſophage ; ſur pluſieurs hernies ſingulieres : dans le ſecond Tome, ſur les épanchemens dans le bas-ventre, ſur l'amputation à lambeau, ſur l'opération de la cataracte par l'extraction du cryſtallin.

En 1742, il ſuccéda dans la place de Chirurgien Major du Régiment du Roi Infanterie, à M. Terryer qui mourut à Prague, jouiſſant à l'Armée d'une réputation éclatante par ſes talens, ſa probité, ſon déſintéreſſement. Tout autre que M. de Garengeot auroit eu de la peine à faire oublier ſon Prédéceſſeur : mais ſon mérite éprouvé dans le Régiment lui attira bientôt l'eſtime & la confiance de ce corps diſtingué où ſe trouvent réunies la valeur & la nobleſſe.

Il l'avoit ſuivi depuis quinze ans, lorſque balancé entre la crainte de ne pouvoir plus ſoutenir les fatigues de la Guerre & le deſir de faire encore quelques Campagnes, il parut avoir envie de ſe retirer. Son Colonel (feu M. le Comte de Guerchy) y conſentit à la condition que M. de Garengeot ſe choiſiroit lui-même un ſucceſſeur *d'un certain âge*, d'un jugement mûr, qui eut une bonne main, ſur-tout très-entendu dans le traitement des plaies d'armes à feu; en un mot auſſi habile que lui s'il ſe pouvoit. La campagne approchoit & il falloit ſe décider. M. de Garengeot vint un jour chez ſon Colonel pour lui préſenter un Chirurgien préciſement tel qu'il le ſouhaitoit. Le Colonel demandant à le voir, *c'eſt moi*, lui dit M. de Garengeot. Ce Seigneur n'oſa pas lui reprocher qu'il oublioit une condition eſſentielle au marché, & qu'il lui manquoit l'art de ſe rajeunir. Cette petite aſtuce, qui n'étoit qu'honnête, ne déplut point au Colonel, & M. de Garengeot reprit avec zele ſes fonctions dont il étoit occupé de très-bonne foi, lorſqu'une attaque d'apoplexie l'enleva à Cologne le 10 Décembre 1759, âgé de ſoixante-onze ans.

M. de Garengeot étoit plus ſolide que brillant, & quand il diſſertoit ſur les matieres de l'Art, on lui trouvoit le fonds d'un homme très-inſtruit. L'on voit aiſément par ce que j'en ai dit, que ſa vie a été un travail continuel, & l'on a dû y remarquer pluſieurs anecdotes qui prouvent la bonté de ſon cœur. Jamais Auteur n'a été tant tourmenté par la critique; car à l'exception de ſa Myotomie, preſque tous ſes Ouvrages ont été attaqués. Le détail en eſt trop intéreſſant pour être paſſé ſous ſilence.

En 1733, M. Freind dans ſon hiſtoire de la Médecine, à l'article d'Albucaſis ſur la paracentheſe, cenſura l'explication que M. de Garengeot avoit donnée de la cauſe de la ſyncope qui arrive ſouvent dans cette opération, lui reprochant encore d'avoir changé mal-à-

propos le terme d'Anaſarque conſacré par les Grecs en celui d'infiltration, qui, ſelon lui, n'eſt dans aucune langue (*a*).

M. de Garengeot ayant répondu à ſon adverſaire un peu trop légérement (*b*), quelqu'un ſe crut obligé de venger la mémoire du Médecin Anglois, en envoyant à la Société d'Edimbourg (*c*), un Mémoire qui a pour titre: *Remarques ſur la politeſſe & le profond ſçavoir de M. Garengeot*, &c. par un anonyme prenant la qualité d'étudiant en Chirurgie & en Pharmacie. Le Rédacteur des Mémoires de cette Société a été preſque honteux de publier celui-ci. Après avoir rappellé les régles preſcrites aux correſpondans d'éviter les termes offenſans & les réflexions perſonnelles, il convient que l'Auteur des remarques a oublié ces régles; il aſſure qu'il ne falloit rien moins que le reſpect dû à la mémoire du ſçavant Freind pour avoir imprimé cet écrit; & lorſqu'il n'eſt plus queſtion de la défenſe du Médecin Anglois, le Rédacteur abandonne le Mémoire, ne voulant point ſuivre l'Auteur dans ce qui regarde M. de Garengeot.

L'hiſtoire de cette critique en décele aſſez le caractere pour diſpenſer d'un plus grand détail; mais je ne puis taire une digreſſion très-déplacée dans un ouvrage qui a perſonnellement M. de Garengeot pour objet, & l'on ne devoit pas s'attendre à y voir l'Académie de Chirurgie impliquée. L'étudiant d'Edimbourg ayant donné ſon adverſaire comme un homme qui faiſoit, pour ainſi dire, ſon occupation de cenſurer les autres, ajoute ceci: *De meilleurs Juges que moi paroiſſent avoir regardé ce genre de*

(*a*) *Hiſtoria Medicinæ* 1733. *in-fol. p.* 518.

(*b*) Traité des Opérations de Chirurgie. Seconde édition, p. 424, *les Vétilles de M. Freind.*

(*c*) *Medical eſſays and obſervations reviſed and publiſhed by a Society in Edimburgh*, *vol.* 1. *art.* 24, *p.* 242. Et de la traduction de M. Demours, page 279.

littérature comme le fort de M. de Garengeot, puisqu'ils lui ont assigné l'emploi de faire des extraits de Livres, lesquels extraits doivent être publiés sous le titre pompeux de Mémoires de l'Académie, &c. Il est difficile d'entendre ce qu'a voulu dire le critique de M. de Garengeot. L'on voit seulement que le ton Académique lui est absolument étranger ; il ignore de quelle utilité est la partie des extraits comprise dans un grand projet, & que cependant ce travail, tout utile qu'il est, ne sert qu'à faciliter l'assemblage des matériaux qui doivent composer les Mémoires de notre Académie, dont le titre moins pompeux que celui de *Transactions philosophiques* annonce simplement nos travaux.

Le Traité des opérations reçut plusieurs atteintes, & l'on s'éleva contre quelques articles particuliers. M. de Garengeot ayant rapporté (*a*) l'histoire d'un nez arraché, rappliqué & repris, dont l'observation est due à M. Galin notre Confrere, cela lui valut un badinage sur son nom dans un Livre de Faceties (*b*). Dans un autre endroit il donne l'observation d'une plaie faite au bas-ventre par un instrument de Cordonnier appellé un tranchet (*c*), & il est sévérement repris sur cela par un Chirurgien de l'Hôtel-Dieu où M. de Garengeot avoit suivi cette cure. Cette critique (*d*) fut attribuée à feu M. Montaulieu le fils, mort Chirurgien Aide-Major à l'Armée d'Italie. Après s'être récrié contre l'abus des tentes dans le pansement des hernies opérées, M. de Garengeot apostrophe sur leur attachement à cette méthode (*e*) le peu d'éleves qui devoient rester pour-lors

(*a*) Opérations de Chirurgie. Seconde édition, Tom. 3, p. 55.
(*b*) La nouvelle Fabrique des excellens traits de vérité, par Philippe d'Alcrippe.
(*c*) Opérations de Chirurgie. Seconde édition, Tom. 1, p. 344.
(*d*) Lettre écrite à M. de Garengeot, Maître-ès-Arts de Bourges, &c. 1731.
(*e*) Opérations de Chirurgie. Seconde édition, Tom. 1, p. 343.

de MM. Mery, Arnaud & Thibaut; & bientôt ſe préſente un de ces éleves qui les venge dans une Lettre imprimée (*a*).

Mais aucun de ſes Ouvrages ne lui attira tant d'excurſions à la fois que ſa Splanchnologie. A peine parut-elle que des Journaliſtes François & étrangers ſe déchaînerent contre l'Auteur. Il ſut attaqué à Paris par un Cenſeur (*b*) dont la plume cauſtique n'épargnoit perſonne, pas même ceux de ſa robe, & M. de Garengeot ſe contenta pour toute réponſe d'informer le public dans la ſeconde édition de ſon Ouvrage (*c*) que l'abus que ce Journaliſte avoit fait de ſa plume ſouvent trempée dans le fiel, avoit forcé le chef de la Magiſtrature de l'éloigner du Tribunal qui juge les Ouvrages imprimés (*d*), & que devenu par ſon grand âge hors d'état de répandre ſon venin périodique, il ne méritoit point qu'on prît la peine de lui répondre en forme.

Un Journaliſte étranger s'en mêla auſſi dans un Ouvrage intitulé : *Bibliothéque Raiſonnée des Ouvrages des Sçavans de l'Europe.* M. de Garengeot qui comptoit avoir deviné le véritable Auteur de cet extrait, ne s'en prend point au Journaliſte Hollandois ; mais à un Médecin François trop prévenu contre les Chirurgiens de Paris (*e*), & que différens écrits, les uns impies, les autres ſatyriques, également flétris par la Juſtice, avoient forcé de s'expatrier; & il ſe contente de l'indiquer par cette anecdote (*f*).

(*a*) Lettre de M. Collin Chirurgien-Major de Phalsbourg, imprimée dans le Mercure du Juin 1733.

(*b*) Feu M. Andry qui étoit de l'aſſemblée du Journal des Sçavans, & Cenſeur Royal.

(*c*) 1742. Voyez la préface, p. XIX.

(*d*) Le Journal des Sçavans.

(*e*) M. de la Mettrie.

(*f*) Myotomie humaine & canine. Troiſieme édition 1750. Voyez la préface, p. XLVIII.

Enfin M. Heiſter le traita cruellement à la fin de ſon Livre intitulé : *Compendium Anatomicum*, & il y emploie un article aſſez long ſous le titre : *Monita quædam circà Splanchnologiam Garengeoti* (*a*). Il eſt vrai que M. de Garengeot avoit attaqué M. Heiſter, mais ſur des points où il l'avoit cru répréhenſible ; car il lui rend juſtice en beaucoup d'autres, notamment ſur la ſtructure du péritoine, des capſules atrabilaires, de la véſicule du fiel, &c. reconnoiſſant même que l'abrégé d'Anatomie de M. Heiſter étoit le meilleur qui eût paru juſqu'alors. M. de Garengeot n'étoit point homme à ſe rendre aiſément ; il ſemble n'avoir fait la ſeconde édition de ſa Splanchnologie que pour avoir le plaiſir de répliquer à ſon adverſaire. On y lit quantité de notes qui ont trait à leur querelle, & il termine ſon Ouvrage par un parallele des erreurs qu'il avoit cru trouver dans le *Compendium Heiſteri*, & de celles que M. Heiſter avoit cenſurées dans ſa Splanchnologie.

L'on ſe doutera bien que le parallele n'eſt pas à l'avantage de l'Anatomiſte Allemand. Celui-ci avoit allégué que M. de Garengeot avoit profité de ſes découvertes par le canal de M. Stockauſen qui avoit pris de ſes leçons & qui avoit préſidé aux Planches Anatomiques gravées à Paris pour la Splanchnologie, & M. de Garengeot produiſit une Lettre de M. Stockauſen qui ſe déclare ſon Diſciple (*b*). Son Livre ſur les Inſtrumens, le moins ſuſceptible d'exciter l'envie, avoit été jalouſé par un Profeſſeur qui avoit dicté des cahiers ſur cette matiere (*c*) en 1721, & qui prétendoit que l'Ouvrage de M. de Garengeot n'étoit qu'une copie informe du ſien. Celui-ci le refute par des époques en ſa faveur.

(*a*) *Editio quinta*, Tom. II, p. 145.
(*b*) Splanchnologie, deuxieme édition. Voyez la préface, p. XIII.
(*c*) Traité des Inſtrumens, ſeconde édition, 1728. Voyez la préface.

M. de Garengeot a été agacé jusques dans les Mémoires de littérature du P. Desmolets (*a*), à l'occasion de l'éloge de M. Devaux. L'Auteur de cet éloge ayant fait l'énumération de ses Ouvrages, ajoute ces mots remarquables: *l'on assure que M. Devaux a eu beaucoup de part à tous ceux que M. de Garengeot, dont l'habileté est d'ailleurs très-connue, a publié depuis plusieurs années.*

Cette allégation gratuite passa ensuite dans le Supplément de Moreri, à l'article de M. Devaux; mais M. de Garengeot eut tort de mettre le P. Niceron dans cette querelle, car il n'y étoit pour rien. Cet Auteur à la fin de l'article qui regarde M. Devaux (*b*) cite son éloge par feu M. l'Abbé Gouget, inséré dans les Mémoires du P. Desmolets, où effectivement cela se trouve; mais il est essentiel de faire observer qu'en 1742, M. de Garengeot obtint de M. l'Abbé Gouget un désaveu formel par écrit, dans lequel il s'excuse d'avoir cru sur cela des gens mal-informés. Cet écrit valoit bien une réparation publique, & M. de Garengeot eut grand soin de l'imprimer dans sa Splanchnologie (*c*).

Il en auroit fallu bien moins à beaucoup d'autres pour leur faire abandonner la plume; mais M. de Garengeot étoit ferme; il s'étoit attendu à cette guerre littéraire, & dès 1728 il avoit eu le courage d'annoncer dans sa Myotomie (*d*), que son parti étoit pris, & que sans faire attention aux contradictions il écriroit avec une honnête liberté tout ce qu'il aura fait & vu faire quand cela pourra être utile aux jeunes Chirurgiens. Il a amplement tenu sa parole.

Il n'est pas possible de refuser des éloges à un zele

(*a*) Tom. 8, premiere Partie, p. 113.
(*b*) Tom. 12, p. 231.
(*c*) Edition de 1742. Voyez la préface, p. xxix.
(*d*) Deuxieme édition, 1728. Voyez la préface.

si

ſi ſoutenu ; auſſi en arracha-t-il de ſes adverſaires même, j'ai penſé dire ſes ennemis (*a*). Et quoique cet homme imperturbable ait quelquefois prêté le flanc à de juſtes critiques, je ne crois rien avancer de trop en diſant que ceux qui voudront ſçavoir l'hiſtoire moderne & les progrès de la Chirurgie d'une partie de ce ſiecle, feront obligés de conſulter les Ouvrages de M. de Garengeot. C'eſt-là où ſont conſignés, pour être tranſmis à la poſtérité, tant de faits de Chirurgie, auſſi intéreſſans pour l'humanité qu'honorables au College Royal des Chirurgiens de Paris.

(*a*) A la tête de ſa Myotomie, & au-deſſous de ſon portrait : on lit ce quatrain bienfait :

Corporis humani triſtes reparare ruinas
Chirurgos docui, (a) *imbelleſque ſalubribus armis*
Inſtruxi. (b) *Hic* (c) *videant ut totos infuſa per artus*
Mens agitat corpus, cultroque inquirere diſcant.

Une anecdote très-vraie & que peu de gens ſçavent, c'eſt que feu M. Hunaud étoit l'Auteur de ce quatrain. Ce que l'on ſçait sûrement, c'eſt qu'il n'étoit pas louangeur des Chirurgiens.

(a) Son Traité d'opérations. (b) Celui des inſtrumens. (c) Sa Myotomie.



ÉLOGE
DE M. DAVIEL.

JACQUES DAVIEL naquit au Bourg de la Barre en Normandie, Diocèse d'Evreux, le 11 Août 1696. Il commença ses premieres études en Chirurgie sous un Oncle établi à Rouen, de-là vint à Paris, & travailla long-temps à l'Hôtel-Dieu sous M. Boudou. En 1719 la peste affligeant la Provence, l'on détacha de cet Hôpital un nombre de jeunes Chirurgiens de bonne volonté pour aller au secours des malades. M. Daviel s'y porta avec zele, s'y conduisit avec intelligence, & fut assez heureux pour échapper à la contagion, qui enlevoit cruellement malades & Médecins.

Il prit le parti de s'établir à Marseille; & comme ses services dans cette Ville désolée s'étoient fait remarquer, les Echevins de leur propre mouvement, autorisés ensuite par le Parlement d'Aix, voulant donner à M. Daviel, & à quelques autres qui s'étoient distingués, une marque de la reconnoissance publique, le firent aggréger au Corps des Maîtres Chirurgiens, à la condition d'un léger examen. Cette récompense a l'air d'une couronne civique, laquelle placée à propos honoreroit les Compagnies encore plus que les récipiendaires. En même-temps le Roi le gratifia d'une marque d'honneur, en lui permettant de porter une Croix avec l'image de saint Roch, & l'inscription : *Pro fugatâ peste.*

M. Daviel Maître Chirurgien à Marseille, y devint Chirurgien-Major d'une Galere, & ses services en cette qualité lui mériterent par la suite une pension. Les Hôpitaux de cette grande Ville lui étoient ouverts

avec le privilége de diſpoſer des cadavres pour ſes expériences. Il fut bientôt en état d'être propoſé par ſa Compagnie pour faire en faveur des Eleves les Cours publics d'Anatomie & de Chirurgie, & s'acquitta de cette fonction pendant vingt ans avec l'approbation de ſes Confreres & de ſes Eleves. En même-temps appellé dans tous les cas de pratique importans, il recueillit grand nombre d'Obſervations très-bonnes; il en envoya pluſieurs à l'Académie de Chirurgie, & il en fut récompenſé par une place d'aſſocié.

En 1728, il ſe livra entierement aux maladies des yeux, & ſpécialement à l'opération de la cataracte qu'il commença par faire à la maniere ordinaire, c'eſt-à-dire, en abaiſſant le cryſtallin avec l'éguille deſtinée à cet uſage. Il avoit fait ſur cette matiere une ſi grande quantité de recherches, qu'à peine les cadavres des Hôpitaux de Marſeille y pouvoient ſuffire. C'eſt ce qu'en rapporte M. de Joyeuſe qui en étoit le Médecin, dans une Lettre imprimée à ce ſujet.

Des travaux ſuivis avec tant de conſtance, & une dextérité de la main reconnue par beaucoup de ſuccès, lui donnerent une célébrité qui ne ſe borna point à Marſeille; les pays étrangers voulurent profiter de ſes lumieres. En 1736, il fut appellé à Liſbonne. De retour à Marſeille & obligé d'accompagner Madame la Ducheſſe de Modene dans ſes Etats, il fut invité d'aller à Gênes, & parcourut pluſieurs Villes d'Italie.

En 1742, il communiqua à l'Académie Royale des Sciences une Obſervation ſur une cataracte trouvée dans un cadavre, qu'il nomme *oſſeuſe;* & malgré des remarques que je crus devoir lui communiquer ſur cela, il continua d'admettre ces ſortes de cataractes dans une Lettre imprimée & adreſſée à M. Rouſſille de Champſeru, Oculiſte très-diſtingué qui

réſide à Dreux. Quant à la ſingularité de l'Obſervation en elle-même, M. Daviel avoit été prévenu par un exemple que j'en avois donné dans un Mémoire de l'Académie des Sciences, imprimé en 1730 (*a*), avec cette différence que j'annonçai, comme cela devoit l'être, le cryſtallin *pétrifié*, & avec cette circonſtance de plus, que le corps vitré étoit *oſſifié*. En effet ce ſont-là les deux qualifications reſpectives qu'il convient de donner à l'altération que chacune de ces deux parties éprouve dans les cas de cette eſpece.

Puiſque l'on reconnoît dans le corps vitré des cellules membraneuſes, il peut bien s'y former une oſſification, mais non pas dans le cryſtallin qui n'eſt qu'une humeur condenſée. Les modernes oublient peut-être trop ſouvent les idées nettes que donne ſur cette matiere comme ſur bien d'autres cette diviſion des Anciens, pour expliquer l'accroiſſement & la nourriture des différentes ſubſtances, par *Intus-ſuſception*, & par *Juxtapoſition*.

En 1746, M. Daviel vint s'établir à Paris, étant pour lors aggrégé à l'Académie des Sciences de Toulouſe & à l'inſtitut de Bologne. En 1747, il obtint de M. le Comte d'Argenſon, pour lors Miniſtre de la Guerre, une permiſſion d'opérer aux Invalides. Nous avions, M. Bouquot & moi, deſiré de lui voir pratiquer une méthode d'abaiſſer la cataracte différente de la premiere, & nous fîmes au Miniſtre un rapport avantageux de ſes opérations.

Pour lors & depuis deux ans, il ſe ſervoit pour abattre le cryſtallin, de deux éguilles, l'une tranchante pour faire l'ouverture des membranes, l'autre plate & mouſſe par le bout, en forme de petite ſpatule pour ôter le cryſtallin de ſon chaton, en profitant de la ponction faite avec la premiere éguille. Je ne crois pas que M. Daviel eût voulu prétendre

(*a*) Page 328.

être le premier qui eût exercé cette méthode puisque c'est une des plus anciennes. Elle est décrite au long dans Avicenne (*a*), & elle avoit été pratiquée dans le siecle précédent par *Smaltzius, Solingen, & Nuck*. La seconde éguille que M. Daviel employoit pour cette opération, & dont il s'attribuoit l'invention lui fut disputée dans un écrit public, mais cela n'en valoit pas la peine, car cette même année 1747, il eut un événement qui l'engagea à quitter cette méthode. Il rencontra une cataracte qu'il ne put abattre avec l'éguille, & courageusement il imagina de l'ôter tout-à-fait de l'œil, en faisant une incision au bas de la cornée transparente. Il y réussit, & dès ce moment il s'occupa des moyens d'en faire une méthode sûre.

L'on ne peut disconvenir des inconvéniens nécessairement attachés à l'opération de la cataracte par abaissement, & le parallele de ce moyen avec l'extraction est tout à l'avantage de celle-ci.

1°. Pour abattre la cataracte il faut qu'elle ait acquis une certaine solidité; il y a des signes pour connoître si la cataracte est mûre, & tant qu'on ne la juge point telle, l'on n'y touche point. Pour l'extraction de la cataracte, l'opacité du crystallin qui nuit à la vue suffit pour toute indication, & l'on ôte des cataractes molles comme des solides.

2°. En voulant abattre la cataracte, elle passe quelquefois en entier ou en partie dans la chambre antérieure, & l'on est obligé, lorsqu'elle y reste, de l'en tirer par une incision à la cornée transparente, que M. Petit passe pour avoir fait le premier en pareil cas. En ôtant le crystallin, on l'amene précisément à cette ouverture sans avoir fait d'autres tentatives inutiles.

3°. Avec l'éguille plusieurs fois portée vers le

(*a*) *Libro* 3, *Fen.* 3, *Tract.* 4, *Cap.* 19.

cryſtallin que l'on veut abattre, on laboure les cloiſons membraneuſes de l'humeur vitrée, & les petites cicatrices intérieures peuvent occaſionner des points d'opacité, capables de nuire à la vue. Par l'extraction le cryſtallin ſort de ſon chaton ſans que la membrane vitrée ait été entamée.

4°. Une cataracte plus molle qu'on ne l'avoit jugé, étant touchée pluſieurs fois avec l'éguille, laiſſe ſouvent dans la chambre poſtérieure des portions briſées, que les Oculiſtes appellent des fréluches, & qui doivent nuire à la vue. Une cataracte que l'on ôte ſort ordinairement toute entiere.

5°. Enfin, la cataracte abaiſſée remonte quelquefois. La cataracte ôtée l'eſt pour toujours.

Je ne m'étendrai pas ſur le détail de la méthode même ; le manuel, & les inſtrumens ſont décrits au long dans le Mémoire de M. Daviel, imprimé dans le ſecond Volume des Mémoires de l'Académie (*a*).

M. Heiſter, dans ſes Inſtitutions de Chirurgie, imprimées en 1739, dit à l'article de la cataracte (*b*) qu'on lui avoit rapporté qu'en Angleterre, M. Tayſor avoit pratiqué cette méthode ; & dans une theſe de Médecine recueillie par M. Haller l'on aſſure que ce fut en 1737. Ce qui ſuppoſeroit, par rapport à M. Daviel, des époques antérieures à ſon opération ; mais il me ſemble qu'il ſe défend aſſez bien dans ſon Mémoire, contre ces allégations abſolument deſtituées de preuves.

Le mérite particulier de M. Daviel pour cette partie de la Chirurgie, reconnu dans la Capitale, devoit naturellement lui attirer les regards du Souverain. Effectivement le premier Janvier 1749, il obtint un brevet très-honorable de Chirurgien Oculiſte du Roi.

(*a*) Page 317.

(*b*) *Cap.* LV, *Sect.* XXXII, *p.* 615.

En 1750, il fut mandé à la Cour de Manheim, pour la Princesse Palatine de Deux-Ponts, & par occasion il rendit la vue à quatre personnes en les opérant par sa nouvelle méthode. Au mois de Novembre 1752, il en avoit fait deux cens six, dont cent quatre-vingt-deux avoient réussi.

Il fut en Espagne en 1754. Le Roi Ferdinand VI qui vouloit se l'attacher pour Oculiste, lui fit faire des offres très-avantageuses, qu'il refusa par l'amour de sa patrie. C'est en revenant d'Espagne & passant par Bordeaux, qu'il fit, avec le plus heureux succès, l'opération de deux cataractes à Jean Dastel, paysan de Chamblanes à deux lieues de cette Ville, âgé pour lors de 105 ans, qui se souvenoit d'avoir vu Louis XIV passant à Cadillac, pour son mariage avec l'Infante d'Espagne. Ce bon homme vécut encore quatre ans. Le dernier voyage de M. Daviel dans les pays étrangers fut à Munich, pour le Prince Clément de Baviere; mais il continua ses courses dans les différentes Provinces de la France, où il croyoit pouvoir être utile, & où il étoit prévenu par une grande réputation.

En 1756, il opéra sur le sieur de Voge, Peintre, établi à Gray en Franche-Comté; il lui ôta une cataracte qu'il nomme *osseuse*, & que je range dans la catégorie de celles dont j'ai déja parlé. Ce Peintre qui avoit apparemment à se louer autant du désintéressement que de la dextérité de M. Daviel, le paya en Artiste obligé. Il fit graver en 1760, en l'honneur de son Oculiste, une estampe allégorique où l'on voit son médaillon représenté avec tous les attributs de la science, l'invention personnifiée, le génie, la renommée, sa trompette, le temple de mémoire & le reste.

M. Daviel aimoit un peu les témoignages ostensibles de sa capacité; espece de jactance dont à la vérité les Sçavans même ne sont pas toujours exempts,

mais que l'on ſçait avoir été ſi ingénieuſement cenſurée par l'érudit *Mencken*. Au fond, une image de plus à la gloire de M. Daviel, ne valoit pas les honneurs qu'il venoit de recevoir par ſon aſſociation aux Académies Royales de Londres, Stockolm, Dijon, & Bordeaux. Son nom ſe trouvoit pour lors inſcrit ſur huit liſtes qu'il ne déparoit point.

En 1761, il informa M. Haller, illuſtre aſſocié de notre Académie, des progrès de ſa méthode, en lui apprenant que juſqu'à cette époque il avoit opéré vingt-deux cataractes de naiſſance. M. Haller dans ſa réponſe le félicite de ſes ſuccès, & paroît fort empreſſé de ſçavoir ce qu'il avoit obſervé par rapport à ce qui doit arriver aux aveugles nés, lorſque tout-à-coup ils viennent à jouir d'une ſenſation qui leur étoit inconnue. Il demande ſi les perſonnes dans ce cas, après que la vue leur a été rendue, ont d'abord reconnu les diſtances, les rondeurs? S'il leur a fallu de l'expérience pour ſe déprévenir de l'idée que ce qu'ils voyoient n'étoit qu'un tableau plat qui touchoit leurs yeux. M. Daviel répond à M. Haller, qu'aucun de ces malades n'a connu tout de ſuite les objets qu'on lui a montrés après l'opération, qu'en les touchant, & après les lui avoir montrés & nommés à pluſieurs repriſes; que ces malades connoiſſent ſi peu les diſtances, que lorſqu'ils veulent prendre un objet, ils portent toujours la main un peu au-deſſus ou à côté; & qu'ils ne pouvoient faire la différence des corps ronds, triangulaires, quarrés, &c. qu'en touchant ces objets avec la main, mais non pas en les voyant ſeulement. Nous avons ſur tout cela un détail de M. Cheſelden bien plus inſtructif, dans l'éloge que j'en ai publié (*a*).

Depuis Burrhus cet Oculiſte du Nord, qui prétendoit avoir l'art de reſtaurer l'humeur vitrée, &

(*a*) Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, Tom. 3, p. 107.

M. Volhouſe

M. Volhouſe qui avoit établi quarante-une opérations & quatre-vingt-deux inſtrumens pour les maladies des yeux, je n'en ſçache point de plus entreprenant que M. Daviel. Une main habile & ferme lui avoit donné la confiance de diſpoſer de l'œil humain (je demande grace pour la comparaiſon) comme une jeune perſonne adroite diſpoſe d'une découpure.

La multiplicité des inſtrumens que M. Daviel employoit pour ôter la cataracte, & celle des coups de ciſeaux donnés à la cornée tranſparente, vinrent à lui déplaire ; il trouva la cauſe de pluſieurs accidens qui ſuivent quelquefois cette opération, dans la ſection faite en biſeau, & elle ne peut-être autrement pour être demi-circulaire. Sur-le-champ il imagine de faire à cette membrane préciſément une fenêtre, par deux inciſions horiſontales & une perpendiculaire qui ſe joignent par deux angles égaux. Enfin il ne trouve pas aſſez d'avantage dans cette méthode ; il réduit encore l'opération à deux inciſions faites, l'une avec un petit biſtouri courbe fort délié, l'autre avec de petits ciſeaux mouſſes, & de ces deux inciſions réſulte un lambeau triangulaire à la cornée dont la baſe eſt du côté du grand angle.

Je ne ferai point le détail de cette méthode à laquelle M. Daviel comptoit s'en tenir irrévocablement. Je me contente d'aſſurer, 1°. qu'en la ſuivant, l'humeur aqueuſe ne ſe perdant pas entierement dans le commencement de l'opération, (comme il arrive aſſez ſouvent par la ſection demi-circulaire) conſerve la convexité de la cornée tranſparente, ce qui eſt très-favorable pour le coup de main ; 2°. Qu'effectivement cette opération eſt de toutes la plus facile à pratiquer ; 3°. M. Daviel prétendoit que la cicatrice eſt plus ſolide, & très-peu apparente.

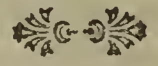
Ce n'eſt pas ici le lieu d'examiner ſi cette derniere méthode, autant perfectionnée qu'elle peut l'être, a plus ou moins d'avantages que la ſection faite d'un

ſeul coup par les lames tranchantes inventées par MM. la Faye, Poyet, Sharp, Beranger, Wenzel. Quel qu'en ſoit le réſultat, je dis qu'on ne ſçauroit trop louer le zele des Oculiſtes à cette occaſion, & que leur émulation, en vue de perfectionner l'opération de la cataracte, leur fait beaucoup d'honneur.

M. Daviel étoit déja affecté des ſuites d'une paralyſie lorſqu'il vint à la ſéance publique de l'année 1762, expoſer ſa méthode. Il n'étoit pas en état de lire ſon Mémoire lui-même ; en même-temps que j'en faiſois la lecture, il indiquoit le manuel ſur une carte figurative.

Après avoir ſatisfait ſon inclination vis-à-vis de l'Académie, il ſongea plus ſérieuſement à ſa ſanté, & partit pour les Eaux de Bourbon, deſquelles il ne tira aucun ſecours. Enfin il crut pouvoir en trouver à Geneve dans les conſeils de M. Tronchin ; mais la paralyſie devint complette aux organes de la déglutition, il ne pouvoit plus prendre de nourriture, & il ſuccomba à un épuiſement total le dernier jour du mois de Septembre 1762, âgé de 66 ans ; ayant éprouvé de la part de M. le Baron de Monpéroux notre réſident à Geneve, toutes ſortes de marques de bonté, & reçu de lui tous les ſecours qu'un homme expatrié avoit à deſirer pour l'ame & pour le corps.

L'on a trouvé dans ſes papiers un Traité complet des maladies des yeux, qui, pour peu qu'il fût retouché, ſeroit en état de paroître, & qui préſentant au public tant de recherches pénibles, tant d'opérations heureuſes, ne pourroit manquer d'en être bien reçu.



ÉLOGE
DE M. FAGET.

JEAN FAGET naquit à Caſtelnau en Armagnac au commencement de ce ſiecle, d'une famille en poſſeſſion d'exercer la Chirurgie depuis près de deux cens ans. Il n'y a point de Province en France qui nous fourniſſe autant d'éleves que celle dont le Comté d'Armagnac fait partie. Le climat du pays ſemble leur avoir donné le droit de compter ſur une ſagacité naturelle qui les rend actifs & laborieux, & la Chirurgie eſt une eſpece de patrimoine qui leur eſt tranſmis par leurs ancêtres & qu'ils cultivent avec ſuccès.

Quand M. Faget quitta ſa patrie pour venir ſe former dans la capitale, il n'apporta avec lui qu'une éducation honnête, quelques teintures élémentaires de ſon Art puiſées dans le ſein paternel, & d'heureuſes diſpoſitions. Il vint à Paris à l'âge de dix-neuf ans & ſe trouva par les ſuites à côté des plus grands maîtres. D'abord il ſe rend aſſidu aux leçons publiques, il fréquente les Hôpitaux, il fait ſes Cours particuliers ſous M. Duverney le Chirurgien Démonſtrateur au Jardin du Roi, il fait connoiſſance avec M. Verdier, enfin il a le bonheur d'entrer chez M. Petit.

Un jeune homme vivant avec un Chirurgien du premier rang, à portée d'en ſuivre les opérations, d'en écouter les remarques, d'en recueillir les leçons, doit naturellement voir en perſpective au bout de ſes travaux une fortune décidée s'il a le bon eſprit de connoître ſes avantages & d'en profiter; c'eſt ce qui arriva à M. Faget. Je pourrois citer pluſieurs

éleves formés dans cette école brillante qui ſe ſont diſtingués, & je me contenterai de nommer M. Sorbier Chirurgien-Major de la Gendarmerie que nous avons perdu depuis peu. Je ne puis paſſer ſous ſilence une anecdote honorable pour le Collége de Chirurgie que les noms de MM. Petit & Sorbier rapprochés enſemble me préſentent naturellement. C'eſt l'alliance de leurs filles avec deux Conſeillers au Parlement de Paris & fils d'Avocats célebres (*a*). Je me contente d'obſerver que ces époques agréables doivent être rapportées aux grandes vues de M. de la Peyronie ſur la Chirurgie de Paris, dont l'annobliſſement l'avoit toujours occupé; & je reviens à mon ſujet.

M. Faget par ſon intelligence, ſon exactitude, ſon zele, ne pouvoit manquer de plaire à M. Petit; il devint inſenſiblement l'ami de ſon Maître, enſuite il fut ſon Confrere ayant été admis dans la Compagnie en 1729.

En 1731, l'année de la création de la Société Académique, M. Faget fut choiſi l'un des Conſeillers, & lui communiqua des remarques ſur les abſcès au fondement, où il eſſaie de prouver la néceſſité de fendre le boyau pour peu que la matiere l'avoiſine (*b*); & quelque-temps après, des obſervations qui viennent à l'appui de celles de M. Dufouart ſur la nature des humeurs dont les tumeurs carcinomateuſes ſont formées (*c*).

Des tentatives pour connoître l'étiologie de ces humeurs ſont d'autant plus louables que l'on n'avoit point encore ſongé à faire des expériences ſur des portions de tumeurs extirpées & ſoumiſes aux

(*a*) M. Gueau de Reverſeaux actuellement Maître des Requêtes, qui a épouſé Mademoiſelle Sorbier, & M. Cochin Conſeiller d'Etat & Intendant des Finances qui a épouſé Mademoiſelle Germain petite-fille de M. Petit.

(*b*) Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, Tom. 1, p. 389.

(*c*) *Ibidem*, *p.* 681.

effets de différens mêlanges avec des liqueurs, des ſels, &c. mais je ne ſçai ſi M. Faget pouvoit ſe flatter d'en tirer le parti qu'il en eſpéroit ; car en ce cas les ſucs lymphatiques, gélatineux, albumineux, ne doivent naturellement préſenter à l'eſprit qu'une lymphe dégénérée, épaiſſie, & différemment modifiée ou par le caractere de la maladie, ou par le tempérament du malade, ou par les différens termes de la ſtagnation ; & la diſſolution de ces concrétions qui réſulte de ces eſſais, peut-être plus curieux qu'utiles, doit très-difficilement s'appliquer au choix des remedes intérieurs, s'il n'étoit fait que par cette analogie & d'après ces expériences.

M. Faget en état de ſe préſenter par-tout avec avantage ſur les témoignages favorables de ſon Maître, vit accroître ſa réputation, & mérita la confiance de S. A. S. Madame la Ducheſſe de Bourbon Douairiere, à laquelle il fit l'opération d'un dépôt de lait. Cette Princeſſe ſe l'attacha, & reconnoiſſant ſes ſervices lui avoit laiſſé en mourant une penſion. La Maiſon de Condé ayant eu en différentes occaſions des preuves de la capacité de M. Faget le regarda comme le Chirurgien ordinaire de toute la famille. Accoutumé peu à peu à vivre avec les Grands dont il étoit bien venu, il prit le ton convenable à leur Société, & dans la converſation ſes ſaillies, pour leſquelles il tenoit de ſa patrie un paſſe-port naturel, ne leur déplaiſoient point du tout. L'accueil des Grands eſt la récompenſe des talens, & je ne craindrai point de dire qu'ils s'honorent eux-mêmes quand ils en ſçavent faire la diſtinction.

M. Faget voyoit approcher le temps où M. de la Peyronie méditoit de tirer notre Compagnie de l'état de ſervitude méchanique dans lequel elle gémiſſoit depuis cent ans, en obtenant du Souverain une loi par laquelle ceux qui ſe deſtineroient à y être aggrégés ſeroient tenus d'être lettrés, & d'en fournir la

preuve par le grade de Maître-ès-Arts acquis dans l'Université de Paris.

M. Faget ne voulant point paroître tout-à-fait étranger vis-à-vis des Maîtres que le Collége devoit dorénavant recevoir à cette condition, travailla pendant quelques années à acquérir des notions sur la Chirurgie considérée comme Science. Il prit pour guides; dans l'une, M. Cochet, Professeur au Collége Mazarin également connu par sa science & son urbanité; & dans l'autre, M. Medalon, cet ami zélé des Chirurgiens dans un temps où il lui eût été permis d'en être le rival comme Médecin.

M. Faget fut nommé en 1743 Substitut de M. Foubert à l'Hôpital de la Charité, & Chirurgien en Chef en 1748. Son activité pour le travail sembloit redoubler, quand il s'agissoit de secourir les pauvres. Long-temps après avoir quitté cet Hôpital où les Maîtres ne sont que pour un temps, il a très-souvent suppléé, de jour & de nuit, les Chirurgiens qui lui succéderent dans cet emploi. Les services qu'il y avoit rendus pendant dix ans, sembloient lui en donner le droit, le voisinage lui en donnoit la facilité, mais plus que tout cela son caractere humain & bienfaisant.

En 1753, il fut aggrégé à la Société Royale de Londres, à laquelle il avoit envoyé des remarques sur les succès de l'agaric de chêne pour arrêter le sang après les amputations (*a*). J'ai donné le premier un Mémoire sur ce sujet à l'Académie de Chirurgie (*b*).

En 1760, il fut consulté pour la maladie de M. le Duc de Bourgogne, ce Prince adorable qui, des jours annoncés par la plus brillante aurore, passa si rapidement à la sombre nuit de l'humanité.

(*a*) *Philosophical transactions*, 1752, art. XCIV, p. 560.

(*b*) Tome II, p. 220.

J'ai dit que M. Faget avoit donné un Mémoire ſur les abſcès au fondement dans le premier Tome de ceux de l'Académie (*a*). Peu de temps avant ſa mort il en avoit donné un ſecond pour prouver que rarement il faut abandonner à la Nature la guériſon de ces ſortes d'abſcès.

Il avoit été nommé par le Roi Vice-directeur de l'Académie pour l'année 1762, & ſuivant l'uſage il en feroit devenu Directeur; mais dans les premiers jours de Novembre, il fut attaqué d'une maladie inflammatoire des plus vives. Quoiqu'il eût mené une vie fort agitée; ſa fermeté & de bons principes lui permirent d'en voir approcher la fin paiſiblement. Jouiſſant de toute ſa tête, & ayant rempli ſes devoirs ſpirituels & temporels, il fut enlevé en cinq jours de temps le 7 Novembre 1762, âgé de ſoixante & quelques années.

Ceux qui ont connu M. Faget particulierement & dans le commerce de la vie feront aiſément ſon éloge. Ils n'auront qu'à le repréſenter tel qu'il étoit, égal, officieux, incapable de nuire à perſonne, ami sûr, & partageant volontiers avec les ſiens les douceurs d'une vie aiſée qu'il ne devoit qu'à ſon travail. Deux hommes rares dont l'hiſtoire tient eſſentiellement à celle des triomphes du Roi, les Maréchaux de Saxe & de Lowendal, ſe plaiſoient dans la Société de M. Faget; & il leur étoit arrivé plus d'une fois, oubliant leurs noms & leurs victoires, de chercher à jouir avec lui des plaiſirs honnêtes de ſa petite campagne. Les titres précieux de bon Citoyen & d'homme à talens confondent les rangs & mettent les hommes au même niveau.

Jaloux de l'honneur de la Chirurgie, l'on a vu M. Faget dans des temps nébuleux pour le Collége,

(*a*) Ce Mémoire a été loué dans les *Acta Helvetica Phyſico-Medica. Baſileæ.* Tom. II, 1755.

plus occupé de ce qui pouvoit en ternir la gloire que de ses affaires propres ; & c'est encore un hommage que nous devons à son zele.

Il avoit épousé une Demoiselle d'une très-bonne & très-ancienne Bourgeoisie de Paris, dont il n'a pas eu d'enfans, & avec laquelle il vivoit dans une union digne des premiers temps. Il a laissé un frere aîné, & un neveu (M. Dufouart) tous deux Membres de l'Académie, Chirurgiens-Majors du Régiment des Gardes-Françoises, & jouissant à juste titre d'une haute considération dans la Chirurgie Militaire. L'Académie a acquis en 1763, un second neveu très-occupé de suivre les excellens modeles qu'il a dans sa famille.

Fin du second Article.

OPUSCULES
DE
CHIRURGIE.

ARTICLE III.

Relatif à l'Hiſtoire & l'illuſtration du Collége de Chirurgie de Paris.



MÉMOIRE

Sur la Vie, & les Ecrits de HABICOT, *lu à la Séance publique du 30 Mai* 1741.

NICOLAS HABICOT de Bonny en Gâtinois (*a*), Chirurgien en l'Université de Paris, étoit en vogue vers la fin du seizieme siecle & au commencement du dix-septieme. Il prend dans quelques-uns de ses Ouvrages le titre de Chirurgien du Duc de Nemours, & il étoit vraisemblablement attaché au Parlement de Paris par quelque charge; car dans un Traité sur la *Bronchotomie*, il rapporte plusieurs cas singuliers qu'il avoit vus à la Conciergerie, & où il avoit été mandé par la Cour pour faire son rapport.

Il est très-connu par sa *Semaine Anatomique :* c'est un Traité divisé en sept journées, conformément à ce qui se pratique depuis long-temps dans les écoles publiques, où on fait un Cours entier d'Anatomie sur un seul cadavre. Mais Habicot avoit donné à son Traité une étendue convenable, en partageant chaque journée en deux leçons, ce qui suppose quatorze séances ou démonstrations Anatomiques. J'aurai occasion de parler encore de cet Ouvrage dans la suite de ce Mémoire.

Peu après qu'il en eut donné la premiere édition, il publia en 1610, une Dissertation d'Anatomie sous ce titre: *Paradoxe Myologiste, par lequel est démontré contre l'opinion vulgaire, tant ancienne que moderne, que le diaphragme n'est pas un seul muscle.* Dans cet Ouvrage dédié au fameux Duret, Habicot entreprend

(*a*) M. Devaux s'est trompé en le disant de Rouen, dans l'*Index funereus.*

de démontrer qu'il y a deux diaphragmes, un droit & un gauche, réunis ou confondus ensemble, comme les muscles de l'épigastre le sont à la ligne blanche; & après un exposé de la structure du diaphragme, il avance des faits de Pathologie, qui lui avoient montré que lors de l'expiration, un hypochondre du côté paralytique n'avoit point de mouvement pendant que le sain étoit mobile.

Habicot avoit vu trois fois la peste à Paris, sçavoir en 1580, 1596 & 1606, & il mit au jour en 1607 un bon Traité sur cette matiere, intitulé : *Problémes sur la Nature, Préservation & Cure de la maladie Pestilentielle.*

Habicot étoit dans le goût de proposer sous la forme de problême, ce qui faisoit l'objet de ses recherches : d'abord il présente le pour & le contre, ensuite il résout habilement le problême, & conclut en faveur de la bonne doctrine.

Il y a dans son Ouvrage sur la Peste des remarques importantes de pratique; entr'autres, une sur ce que les Chirurgiens destinés à secourir les pestiférés, & que l'on nommoit *Chirurgiens de la santé*, confondoient quelquefois avec la peste d'autres maladies qui s'annoncent dans le temps de la contagion par des signes équivoques; l'autre, sur les effets fâcheux de l'arsénic, quoiqu'employé simplement en topique. Il rapporte plusieurs exemples notables de ces effets funestes, en des gens à qui on l'avoit appliqué pour détruire des glandes carcinomateuses & scrophuleuses; & comme l'arsénic est conseillé dans plusieurs Auteurs pour attaquer le bubon pestilentiel, le nôtre a grand soin de l'exclure de la classe des remedes qui doivent être employés par les Chirurgiens méthodiques.

Ce Traité sur la Peste est plein d'érudition; partout Habicot cite des Auteurs de toute espece, & ses citations sont bien enchassées. Ce n'est pas le seul

Ouvrage où il ſe montre ſçavant, on en trouve des preuves dans pluſieurs autres.

Habicot eut de rudes combats à ſoutenir à l'occaſion de quelques oſſemens ſinguliers trouvés en Dauphiné en 1613, & cette hiſtoire ne fait pas la partie la moins intéreſſante de celle d'Habicot.

En cette année 1613, M. de Langon Gentilhomme Dauphinois, faiſant bâtir près de ſon château, autrefois nommé Chaumont, préſentement Langon, entre les Villes de Montrigaut, de Serre, & de Saint Antoine, les Maçons qui fouilloient la terre pour tirer du ſable, trouverent environ à dix-ſept ou dix-huit pieds de terre une tombe de brique, longue de trente pieds, large de douze, haute de huit, ſur laquelle tombe étoit attachée une pierre fort dure, reſſemblant à du marbre gris, avec cette inſcription en lettres Romaines, *Theutobocus Rex.*

Dans cette tombe étoient des os d'une grandeur énorme, avec des médailles d'argent. Pluſieurs de ces os furent apportés à Paris par un Chirurgien de Beaurepaire, nommé *Pierre Mazuyer*, & la découverte en fut annoncée dans une petite brochure de quinze pages, ayant pour titre: *Hiſtoire véritable du géant Theutobocus, Roi des Theutons, Cimbres & Ambroſins, défait par Marius, Conſul Romain, cent cinquante ans avant la venue de notre Sauveur, lequel fut enterré auprès du Château de Chaumont, &c.*

L'Auteur, qui ſe nomme Jacques Tiſſot, tache de ſoutenir tout ce qu'annonce ſon titre, d'abord par des preuves générales qu'il y a eu des Géans, non-ſeulement dans le ſtyle figuré, mais des Géans, *qui ont eu*, dit-il, *des hommes pour progéniteurs;* enſuite par des raiſons propres au fait particulier il veut appuyer la découverte du géant *Theutobocus.*

Les principales ſont, *que de toute ancienneté le lieu où avoit été trouvée cette tombe s'appelloit le terroir*

du Géant, que le nom de Theutobocus s'eſt trouvé ſur la tombe, & que Florus en ſon hiſtoire donne celle de Theutobocus Roi des Cimbres, Theutons & Tigurins, qui, l'an 642 de la fondation de Rome, & cent cinquante ans avant la Naiſſance de Jéſus-Chriſt vinrent attaquer le Camp de Marius, non-loin de la jonction du Rhône & de l'Iſère, & furent défaits. Enfin quand on n'auroit pas la preuve qu'ils euſſent été défaits près de Chaumont en Dauphiné, *il étoit démontré*, ſelon l'Auteur, *par les Médailles trouvées dans la tombe, que le corps de Theutobocus y avoit été porté, parce que les lettres gravées ſur ces Médailles déſignoient le nom de Marius, & que ces Médailles reſſembloient à celles de l'amphithéâtre d'Orange, anciennement nommé de Marius.*

Les principaux os apportés à Paris faiſoient juger par leur grandeur que le corps entier avoit vingt-cinq pieds de haut, l'os de la cuiſſe & de la jambe joints enſemble & ſans le pied ayant neuf pieds de long, & chaque vertébre ayant plus d'un tiers d'un pied d'épaiſſeur.

Habicot entreprit de ſoutenir que ces os étoient vraiment ceux du Géant Theutobocus, & publia à ce ſujet un Livre de ſoixante pages, ayant pour titre: *Gigantoſtéologie*, ou *Diſcours des os d'un Géant.* Cet ouvrage dédié au Roi Louis XIII, fut préſenté à Sa Majeſté, par M. Herouard ſon premier Médecin, ce qui pouvoit établir un préjugé favorable pour l'opinion d'Habicot ; cependant ce petit Traité fut une vraie pomme de diſcorde, non-ſeulement entre Habicot & ceux qui ne penſoient pas comme lui, mais encore entre les Médecins & les Chirurgiens de Paris. En effet, il parut dans la même année 1613, une critique de l'ouvrage du Chirurgien, ſous le titre de *Gigantomachie, pour répondre à la Gigantoſtéologie.* L'Auteur qui ne ſe nomme point prend le titre d'écolier en Médecine.

Il combat d'abord l'exiſtence des Géans par beaucoup d'autorités ; enſuite il attaque en particulier l'Oſtéologie du Géant Theutobocus, & prétend que ſuivant les proportions priſes des os de la cuiſſe & de la jambe, le corps entier ne devoit avoir que treize pieds ; il aſſure que le calcaneum, l'aſtragal, l'os de la cuiſſe, la mâchoire, les vertebres, l'omoplate, qu'on préſentoit comme os de Géant n'étoient point des os humains ; il ſoupçonne quelqu'un d'avoir retranché à ces os ce qui pouvoit en déterminer le caractere. Il conclut que ce ſont des os d'éléphant par la comparaiſon des os de cet animal avec ceux du Géant prétendu.

Enfin il doute même de la découverte de la tombe, parce qu'elle lui paroît deſtituée des preuves qui ſembloient devoir néceſſairement accompagner une choſe auſſi remarquable : *Pourquoi*, demande-t-il, *ceux du Pays n'en ont-ils pas fait plus de bruit? Pourquoi ne voit-on point d'atteſtations de ceux qui ont viſité le monument ? Pourquoi les Médailles de Marius n'ont-elles pas été apportées au Roi?* Juſque-là tout eſt contre Habicot perſonnellement ; mais l'ouvrage eſt terminé par une ſortie contre les Chirurgiens en général. Il y en avoit alors qui portoient la robe & le bonnet quarré, & cela paroît déplaire à l'Auteur ; il reprend les Chirurgiens ſur leur contravention au précepte d'Hippocrate, qui veut *que les vêtemens du Chirurgien ſoient courts, ſerrés, ſans plis, avec manches étroites*, & c'eſt un de ſes principaux argumens contre les Chirurgiens de robe longue.

Un autre ouvrage contre Habicot ſuivit celui-ci de près ſous ce titre : *L'impoſture découverte des os humains, & fauſſement attribués au Roi Theutobocus, imprimée en* 1614.

L'Auteur prétend que celui qui avoit écrit contre Habicot l'avoit ménagé. Il attaque directement le

fait de *Theutobocus* & des Médailles; de *Theutobocus* par le peu de rapport de l'hiſtoire véritable de ce Roi avec les circonſtances du lieu ou avoit été trouvée la tombe; des Médailles, parce que, ſelon lui, les caracteres en étoient gothiques, non romains, & qu'elles avoient tout au plus quatre cens ans.

Il trouve Habicot en défaut ſur les proportions des os détachés avec le reſte du corps du Géant pour en établir la grandeur telle qu'il la ſuppoſoit, & juſque-là il paroît avoir raiſon : mais il ne ſuffiſoit pas de nier que ces os euſſent été ceux d'un Géant; l'Auteur ſe trouvoit naturellement engagé à expliquer cce qu'étoient es os d'énorme grandeur, & c'eſt-là où il vient échouer.

En effet, il fait tous ſes efforts pour perſuader qu'il peut ſe former & engendrer dans la terre des pierres oſſeuſes, ſemblables en figure aux os humains; & après avoir invoqué l'autorité de nombre de Naturaliſtes, il conclut pour la poſſibilité de ce qu'il avance, en rapportant des choſes plus difficiles encore. Il adopte, par exemple, l'hiſtoire de l'enfant de Siléſie, qui avoit une vraie dent d'or; il y joint le témoignage d'Albert le Grand, qui diſoit avoir vu un os du crâne tout d'or en ſa ſubſtance; & choſe tout auſſi étrange, c'eſt qu'en Allemagne, dit-il, *on a trouvé dans la terre des morceaux de chair foſſile, ſemblable en couleur & en conſiſtence à la chair des muſcles.* Enfin il n'y a ſorte de fables que l'Auteur n'appelle à ſon ſecours, pour prouver que les corps des hommes peuvent s'engendrer dans la terre. Son Ouvrage eſt comme le précédent, terminé par une déclamation contre les Chirurgiens en général.

L'on voit par un examen impartial de ce qui avoit été produit juſqu'alors pour & contre la Gigantoſtéologie, que dans la chaleur de la diſpute il étoit échappé aux deux parties des choſes également répréhenſibles : un tiers s'en apperçut, & les attaqua tous deux,

deux, en soutenant cependant, quant au fond, le sentiment d'Habicot & la cause des Chirurgiens.

Il parut donc en 1615, une Brochure intitulée : *Discours Apologétique touchant la vérité des Géans, contre la Gigantomachie d'un soi-disant écolier en Médecine.* Il n'y eut qu'une voix pour donner cet écrit à Guillemeau, Chirurgien ordinaire du Roi, qui paroissoit peu ami d'Habicot, mais qui l'étoit encore moins des mauvais raisonnemens.

L'Auteur de cet écrit établit d'abord la réalité des Géans, il appuie beaucoup sur les preuves tirées des Livres Saints ; & sur ce que son adversaire avoit voulu les expliquer par allégorie, il dit, que quoique *l'Ecriture-sainte souffre l'allégorie, le sens littéral précede toujours, sans quoi notre Théologie se convertiroit en Mythologie.* Ensuite il soutient le fait particulier du Géant Theutobocus, mais il improuve les raisons alléguées en sa faveur par Habicot ; il lui reproche d'avoir hasardé mal-à-propos sa réputation, il le traite de téméraire qui a combattu hors de son rang ; & comme il est peu content des deux parties, il déclare l'écolier en Chirurgie & l'écolier en Médecine, *égaux d'insuffisance*, en leur appliquant en commun le vers de Virgile :

Qui Bavium non odit, amet tua Carmina, Mævi.

La fin de son Ouvrage est employée à venger le Corps des Chirurgiens : *On peut*, dit-il, *servir de trompette à ses louanges, quand on est blâmé d'un moindre que soi.* Après avoir fait l'éloge de la Chirurgie en général ; il défend celle de Paris contre les imputations de l'écolier Gigantomache, & il est sensible aux reproches qui avoient été faits aux Chirurgiens de Paris, de ne pouvoir enseigner l'Anatomie en Latin : *Le moyen*, dit-il, *que Pineau, Philippes, Lanay, Guillemeau qui faisoient n'a gueres leurs*

leçons en langue Latine, ne ſoient venus à votre connoiſſance. Notre College eſt une pépiniere de tels hommes ; & depuis trois jours encore, à la face du premier Sénat de la France, l'un de nous ſervit en partie d'Avocat à la cauſe de la Communauté ſans emprunter autre langue que la Latine ; & ſi vous euſſiez combattu les Géans avec armes Latines, on les eût vengé de même ſorte. Enfin l'Auteur ne peut ſe réſoudre à comprendre dans ſes réflexions le célebre Jean Riolan, à qui on avoit attribué *la Gigantomachie.* Il dit, *que les Chirurgiens ne trouvent point bon que l'on ait mêlé dans cette affaire un homme de ſi grande érudition, & qu'ils n'en veulent point aux enfans légitimes d'Apollon, gloire de leur Patrie.* Il releve partout avec force la dignité du College des Chirurgiens de Paris, qui ſe préparoient, dit-il, à mettre au jour les Priviléges du Roi S. Louis, Philippes-le-Bel, & autres Monarques leurs deſcendans ; la faveur deſquels diſpenſée aux gens vertueux, doit impoſer un ſilence éternel à l'envie.

Quoique l'Auteur du Diſcours dont on vient d'entendre le précis eût adopté le ſentiment d'Habicot ; celui-ci ne s'y trouva pas aſſez bien traité, & il y répondit ; ſa réponſe fut étayée de l'approbation de huit fameux Chirurgiens en l'Univerſité de Paris. Malgré cela, il parut au ſujet de cette piece, un badinage intitulé : *Jugement des ombres d'Héraclite & de Démocrite, ſur la réponſe d'Habicot au Diſcours attribué à Guillemeau.*

Enfin, Jean Riolan qu'on n'avoit que ſoupçonné être l'Auteur de la *Gigantomachie*, ſe préſenta au combat à viſage découvert, & en vint aux mains avec Habicot : ce dut être un événement bien flatteur pour celui-ci de ſe voir aſſailli par un Anatomiſte, dont la réputation faiſoit ſans contredit l'ornement de l'école de Médecine. Riolan donna en 1618, un Ouvrage intitulé : *Gigantologie*, ou *Hiſtoire de*

la grandeur des Géans, où il eſt démontré que de toute ancienneté les plus grands Hommes & Géans n'ont été plus hauts que ceux de ce temps.

L'Auteur ayant tâché de réfuter tout ce que l'on avoit dit des Géans, établit que ceux du premier âge du monde excédoient ſimplement la hauteur ordinaire des hommes de ce temps-là, qui étoit de ſix pieds; que les Géans qu'on a vus depuis n'en avoient pas plus de huit à neuf, & que toutes grandeurs au-deſſus de dix ſont fauſſes.

Mais il falloit expliquer ce que c'eſt que tant de grands os trouvés dans la terre, & reſſemblans à des os humains; & Riolan ne craint pas d'aſſurer que ce ſont des os de monſtre marin, ou de baleine, ou d'éléphant, ou des os foſſiles Il reſtera toujours une difficulté à ce ſujet, & on demandera pourquoi l'on auroit mis des os non humains dans des tombes d'une grandeur proportionnée à celle de tout le corps ſuppoſé. Riolan adopte la réponſe de Goropius Becanus à cette difficulté, & dit *que des Rois ambitieux d'être tenus pour Dieux après leur mort, ſe ſont de leur vivant fait tailler ſecrétement des ſquelettes d'os de baleine ſurpaſſant la grandeur ordinaire des hommes, & les ont fait mettre enſuite en leur ſépulchre pour en impoſer un jour à la crédulité des peuples.*

Il y a dans cet Ouvrage de Riolan des raiſons aſſez fortes contre l'exiſtence des Géans en général; mais malheureuſement pour ſa gloire, lorſqu'il eſt queſtion de déterminer la nature des grands os, il fait reparoître toutes les puérilités rapportées dans un Ouvrage dont j'ai rendu compte plus haut, pour prouver qu'il peut s'engendrer & ſe former dans la terre des pierres oſſeuſes, ſemblables en figure aux os humains.

Enfin il termine ſon Ouvrage par un Chapitre particulier ſur les Nains & petits hommes, qui ſont

le contraire des Géans, pour montrer que de tout temps il s'eſt vu de petits hommes auſſi-bien que des grands.

Riolan avoit mis de l'âcre contre Habicot dans cet Ouvrage; mais celui-ci en fut quitte pour le lui rendre très-vîte dans ſa réponſe imprimée la même année 1618, ſous le titre *d'Anti-Gigantologie* ou *Contre-diſcours de la grandeur des Géans*, dédiée à M. de Lüynes.

Dans cet écrit Habicot affirme que les os en queſtion ne ſont point des os de monſtre, ni de baleine, ni d'éléphant, ni des os foſſiles, ni mêlés d'autres ſubſtances, mais bien des os humains.

Riolan avoit conteſté le fait particulier du Géant *Theutobocus*, lui ayant paru deſtitué des preuves néceſſaires: Habicot apporte en témoignage deux Lettres du Chirurgien de Beaurepaire en forme de Certificat; & comme Riolan ne s'en feroit pas contenté, ayant même inſinué que ce Chirurgien avoit pu défigurer ces os pour inquiéter les Anatomiſtes, Habicot produit une Lettre authentique de M. de Langon, Seigneur du lieu, par laquelle il atteſte qu'*il avoit de la monnoie trouvée dans le tombeau du Géant, que les Médecins de Montpellier s'étant tranſportés ſur les lieux, avoient déclaré les os être humains, & que les Médecins & les Chirurgiens de Grenoble les avoient auſſi reconnus pour tels.*

Habicot ne ſe contente pas de ſoutenir le fait qui étoit diſputé, il attaque à ſon tour Riolan ſur pluſieurs points que celui-ci avoit avancés dans la Gigantologie, & il faut convenir que ce n'eſt pas ſans quelque avantage.

En effet, c'eſt avec raiſon qu'Habicot reprend Riolan d'avoir dit, *que les os les plus antiques ſont les plus blancs;* car tous les Naturaliſtes ſçavent que les os, & même les os humains, enfouis depuis longtemps & fort avant dans la terre, paroiſſent de cou-

leur griſe tirant ſur le jaune, lorſqu'on les découvre par haſard.

Riolan avoit cru qu'indépendamment de la vétuſté ces os ayant été enfermés dans le ſable devoient paroître extrêmement blancs : Habicot avec vivacité lui dit : *Oui, s'ils euſſent été dans le ſablon d'Etampes ; mais en Dauphiné où il eſt d'autre couleur, cela ne devoit pas être.* Riolan avoit avancé que les os des hommes & des animaux ne ſont point fibreux : Habicot le releve ſur cela, & explique la nature des fibres oſſeuſes. Riolan avoit nié la membrane qui contient & envéloppe la moëlle des grands os ; Habicot la rétablit. Riolan avoit allégué que *l'os de la cuiſſe étant privé des deux trochanters, ne peut être d'un homme*, & ne s'étoit pas ſuffiſamment expliqué : Habicot en profite & répond, *que les os des Cimetieres qui ſe trouvent ſans tête, ni trochanters, ne laiſſent pour cela d'être os humains, quelque défectuoſité qu'il y paroiſſe.*

Habicot conclut de tout ſon Ouvrage, que les os dont il a parlé dans ſa Gigantoſtéologie ſont vraiment os humains, & ſpécialement ceux du Géant Theutobocus. Mais il ne ſe contenta pas de défendre ſérieuſement ſon opinion dans l'Ouvrage dont je viens de donner l'extrait, il lâcha, ou du moins on lui attribua une Satyre contre Riolan, ſous le titre de *Touche Chirurgicale*, & vraiſemblablement cela lui valut une piece ſur le même ton, ſous le titre de *Correction fraternelle ſur la Vie d'Habicot*, où on fait en paſſant la Critique de ſes Ouvrages, & notamment de ſa Gigantoſtéologie.

Au reſte cette grande queſtion ſur les Géans avoit déja été agitée par des Auteurs qui avoient ſoutenu le pour & le contre. Goropius Becanus Médecin, avoit eſſayé dans ſes *Antiquités d'Anvers* de réfuter la réalité des Géans, & il l'avoit été lui-même par Jean Caſſanio,

dans ſon Traité Latin *de Gigantibus*, imprimé à Baſle en 1580.

Au milieu de la grande querelle de Habicot ſur la même queſtion, il parut de lui en 1617, *un Recueil de Problémes Médicinaux & Chirurgicaux* ſur pluſieurs points très-intéreſſans.

On reconnoît dans notre Chirurgien un travailleur infatigable, & uniquement occupé des recherches de ſa profeſſion; il dit lui-même dans la Préface de cet Ouvrage, *que quoique les bouraſques de l'envie & les ſtratagémes de la médiſance l'euſſent ſans ſujet agité, ſi eſt-ce qu'elles n'avoient eu tant de force que de lui faire quitter le champ de l'étude.*

Il y a dans ce Recueil douze Problêmes, chacun deſquels eſt dédié à différentes perſonnes, avec qui Habicot étoit en liaiſon, M. Servin, Avocat-Général; MM. Seguin & Elin, Médecins; les célebres Duret & Simon Pietre; M. Herouard, pour lors premier Médecin du Roi; M. Petit qui l'avoit été du Roi Henri IV; MM. Pineau, Hubert, Binet, Demarque, Philippes, fameux Chirurgiens de leur temps.

Dans l'épître adreſſée à ce dernier, Habicot raconte la converſation qu'il eut devant la Reine-Mere, avec Madame la Ducheſſe de Nemours. Cette Princeſſe lui demanda qui étoit le meilleur Chirurgien de Paris. La queſtion étoit embarraſſante; Habicot y répondit avec eſprit, & dit qu'*il n'y en avoit qu'un au monde, ſçavoir celui qu'on affectionnoit.*

Ailleurs, on le voit en conférence avec l'illuſtre Préſident de Harlay, *qui n'ignoroit*, dit Habicot, *que ce qui n'eſt point*, & le Chirurgien eſt étonné des queſtions que lui fait le Magiſtrat à l'occaſion de l'apoplexie qui avoit fait périr ſubitement un priſonnier de la Conciergerie.

Habicot n'eſt donc pas ſeulement un bon Chirur-

gien ; on lui trouve encore les talens de l'eſprit qui avoient dû lui mériter la conſidération des Grands, & peut-être même une diſtinction que les Grands n'accordent pas toujours à la ſimple habileté dans l'exercice de l'Art.

En 1620, il publia un petit Traité ſur un ſujet d'une grande importance. Il y démontre par une théorie éclairée & par une pratique heureuſe, *que le Chirurgien doit abſolument pratiquer l'opération de la Bronchotomie, autrement la perforation de la flûte ou tuyau du poumon.* On y trouve une deſcription fort détaillée du larynx, & il reprend Riolan ſur ce qu'il avoit dit des cartilages & des muſcles de cette partie.

Sa théorie ſur la Bronchotomie eſt ſoutenue par deux exemples de cette opération qu'il avoit faite deux fois avec ſuccès, entr'autres ſur un homme qui avoit reçu vingt-deux plaies en différentes parties du corps, & qui étoit menacé de ſuffocation ; il lui fit la Bronchotomie, & le guérit en trois mois. Le Parlement s'étant intéreſſé à la conſervation de cet homme, ordonna à Habicot de le panſer ſeul.

On trouve dans ce même Ouvrage, à l'occaſion des plaies de la gorge, deux autres faits notables ; l'un roule ſur un Officier du Roi, qui eut la trachée artere preſque entierement coupée en travers, & l'œſophage à moitié, & qu'Habicot guérit en ſix ſemaines.

L'autre contient l'hiſtoire d'une fille bleſſée d'un coup de feu qui intéreſſoit le larynx & les muſcles du col, la balle briſant à ſa ſortie l'angle inférieur de l'omoplate dextre. Cette cure eſt extrêmement ſinguliere par les moyens qu'Habicot mit en uſage, & la maladie ne l'étoit pas moins ; car la fille étant guérie, fut deux ans entiers en aphonie, en ſorte qu'on ne l'entendoit parler qu'en mettant l'oreille

contre ſa bouche ; *ce qui ceſſa lorſqu'elle eut été mariée & qu'elle eut eu un enfant.*

Habicot ayant été employé à la ſuite des Armées, aux Siéges des Villes, à l'Hôtel-Dieu de Paris & durant les Guerres civiles, il devoit vraiſemblablement faire de grandes cures, & il y en eut de cette eſpece dans des plaies d'arquebuſade. Il parle dans ſa *Semaine Anatomique* de la bleſſure d'un Gentilhomme, qui reçut un coup de feu à trois doigts au-deſſous du cartilage xiphoïde, avec fracture du *ſternum* & ouverture ſi grande, qu'on voyoit le mouvement du cœur à travers le médiaſtin ; cependant l'air ne ſortoit point de la poitrine, d'où Habicot conclut avec raiſon *qu'il n'en doit ſortir* (excepté par le conduit naturel) *ſi les plevres ne ſont percées.*

Sa Semaine, ou *Pratique Anatomique*, a été imprimée plus d'une fois ; il y en eut une ſeconde édition en 1660, précédée d'une Préface qui contient, à proprement parler, les principes de la diſſection. Tous les éloges que les Chirurgiens pourroient faire de cet Ouvrage, ne vaudront jamais celui qu'en a fait M. Winſlow, en avouant naïvement qu'il y avoit trouvé une découverte qu'il avoit cru lui appartenir.

M. Winſlow avoit donné dans les *Mémoires de l'Académie Royale des Sciences de l'année* 1720, une remarque d'Anatomie ſur les muſcles intéroſſeux de la main, ſuivant laquelle il eſt établi que le doigt *medius* n'a point d'intéroſſeux interne. Habicot l'avoit dit avant lui dans ſa *Semaine Anatomique*, & M. Winſlow le reconnut publiquement dans *les Mémoires de* 1722, en avouant qu'il avoit trouvé dans Habicot la deſcription des muſcles intéroſſeux qu'il avoit donnée comme nouvelle, & ſpécialement la remarque ſur le doigt *medius*, laquelle, juſqu'à notre Anatomiſte Chirurgien,

avoit

avoit échappé, dit-il, *à tant de célebres Auteurs.*

Enfin, indépendamment de tous les Ouvrages d'Habicot dont nous avons fait mention, il en avoit encore médité d'autres, & les avoit même annoncés en différens endroits où l'on en trouve les titres; ſçavoir, *une main Chirurgicale*, qui devoit apparemment traiter des opérations; *un Guide ès Conſultations, & les interrogations qu'on fait en la réception des Maîtres Chirurgiens.*

Il eſt mort en 1624, après avoir, comme l'on voit, bien fourni ſa carriere. Un homme qui a donné lieu à une hiſtoire auſſi intéreſſante, auroit bien mérité une place chez les Bibliographes Médecins. En même-temps qu'Habicot paroît leur avoir été inconnu, on y trouve des Auteurs dont à peine ſçait-on que le nom a exiſté, & dont on n'aura peut-être jamais le courage de conſulter les Œuvres.



DISCOURS,

Dans lequel on prouve qu'il eſt néceſſaire au Chirurgien d'être lettré.

Prononcé à l'ouverture des Ecoles de Chirurgie, le 29 Octobre 1743.

LA CHIRURGIE, cet Art ſi important à la conſervation de l'homme, doit ſon origine au beſoin que l'homme a eu d'être ſecouru dans ſes maux par l'opération d'une main intelligente.

A conſulter l'ordre naturel des choſes, c'eſt la premiere partie de la Médecine, qui doive avoir été traitée méthodiquement, & qui ſuppoſe des connoiſſances sûres.

En effet, il y a dans la diete beaucoup de choſes inſpirées par le ſeul inſtinct, & que les animaux nous auroient montrées, ſi la nature ne nous eût donné le même ſentiment qu'à eux, lorſqu'il y a quelque dérangement dans la machine.

La Pharmacie a été vraiſemblablement un pur empiriſme dans les commencemens; ce n'eſt qu'à force de tâtonner la vertu des médicamens qu'on a pu ſe fixer ſur leur choix; & depuis que nous avons enchéri ſur les connoiſſances de nos Peres, que dit-on, que ſçait-on de ſatisfaiſant ſur les opérations des remedes?

La Chirurgie eſt fondée ſur des principes plus certains; ſes effets ſont ſenſibles. Dans la cure des maladies internes, on peut douter ſi la ſanté eſt due à la Médecine, ou à la Nature; mais dans cette partie de l'Art de guérir qui a beſoin de la main, les

ſecours qu'elle procure ſont évidens, & ſouvent tout le ſuccès en dépend : *Siquidem in morbis cum multùm fortuna conferat, eademque ſæpè ſalutaria, ſæpe vana ſint, poteſt dubitari, ſecunda Valetudo Medicinæ an corporis beneficio contigerit. . . . . At in ea parte quæ manu curat, evidens eſt omnem profectum, ut aliquid ab aliis adjuvetur, hîc tamen plurimûm trahere* (*a*).

Il eſt vrai que les maladies extérieures ſe ſont annoncées par des ſignes, qui s'étant préſentés aux ſens, ont indiqué les moyens de l'Art propres à être conciliés avec les opérations de la Nature; mais le raiſonnement ſeul, l'eſprit ſeul, en ont pu faire l'application juſte, en démêlant un cas d'un autre, en diſtinguant les ſignes, en déterminant la conduite qu'on devoit tenir pour la cure.

C'eſt ainſi que s'eſt formée la Chirurgie, exercée par les Médecins qui ſe ſont attachés à cette partie de l'Art de guérir, lorſque le partage de la Médecine s'eſt fait.

Tout le monde ſçait que chacune de ces parties étant devenue trop vaſte pour être toutes embraſſées par un ſeul homme, la connoiſſance des maladies internes & des remedes qu'il faut leur oppoſer, eſt reſtée en propre aux Médecins internes, qui s'appelloient & s'appellent encore en beaucoup de pays *Phyſiciens ;* la connoiſſance des maladies externes & des moyens de les combattre, eſt reſtée en propre aux Médecins externes, qu'on nomme *Chirurgiens ;* alors chacun a tâché de ſe diſtinguer dans ſon état; & comme il n'y a eu d'autre cauſe du partage des deux principales branches de la Médecine, que l'accroiſſement de chacune, il n'y a eu d'autre motif dans le choix de ceux qui ſe ſont voués à l'Art de guérir, que leur goût particulier, les uns ayant préféré la Médecine interne, & les autres la Médecine externe.

(*a*) *Celſ. libr. 7. in Præfatione.*

Cette dénomination des deux Médecines n'eſt point imaginaire ; elle eſt reçue chez les Sçavans (*a*) & dans les Pays étrangers, où pluſieurs Auteurs ayant réuni en eux les connoiſſances qui appartiennent à chacune des deux, en ont réuni les titres.

Geiger dans un Traité ſur les Hernies (*b*), Plazzoni dans un Traité ſur les Plaies d'armes à feu (*c*), ont pris dans leurs ouvrages, l'un le titre de Licentié, l'autre celui de Docteur dans les deux Médecines : *Doctor utriuſque Medicinæ.*

La qualité de Médecin eſt donc commune au Chirurgien & au Phyſicien. Eſt Médecin qui guérit ; la différence eſt ſimplement dans l'objet, & jamais elle ne ſuppoſera de prééminence raiſonnable dans un des deux ; l'un & l'autre, dit van Horne, marchent d'un pas égal, & il ajoute, que la certitude de l'Art du Chirurgien le rend ſupérieur au Médecin : *Ego verò ſatisfeciſſe mihi videor, ſi cauſam Chirurgorum hic egero, & demonſtravero pari paſſu eos incedere poſſe, cum Medicis κατ' ἐξοχὴν dictis...... Prætereà certitudine & evidentiâ curationis, à Chirurgis illi vincuntur* (*d*).

Depuis long-temps cette Médecine a fleuri en France, & ſur-tout dans la Capitale. Non moins belle que l'autre, non moins utile, elle a mérité les regards de nos Rois depuis S. Louis notre Fondateur. Le temps ne nous permet pas de faire ici le dénombrement des faveurs qu'ils nous ont accordées : mais nous ne ſçaurions trop répéter les bienfaits que nous tenons de la libéralité du Monarque regnant ; bienfaits, dont la Nation lui eſt autant re-

(*a*) *Hiſtoria Chirurg. Auth. Goelike, in-8.* 1713, *p.* 2.

(*b*) *Kelegraphia, ſive deſcriptio Herniarum, per Malachiam Geiger, utriuſque Medicinæ Licentiatum. Monachii.* 1631. *in-8.*

(*c*) *Franciſci Plazzoni Patavini, Philoſophiæ ac utriuſque Medicinæ Doctoris, de vulneribus Selopetorum Tractatus, Patavii.* 1643. *in-4.*

(*d*) *Joannis van Horne ΜΙΚΡΟΤΕΧΝΗ, ſeu methodica ad Chirurgiam Introductio, p.* 322.

devable que la Compagnie même, puiſqu'ils ont augmenté les progrès de l'Art en faveur de la Nation.

Deux Chirurgiens zélés (*a*) avoient jetté les premiers fondemens des Démonſtrations qui ſe font dans cet Amphithéatre; des temps malheureux faiſoient chanceller cet établiſſement, & tout-à-coup (*b*) le Roi lui-même veut bien ſe ſubroger Fondateur de nos Ecoles.

Peu de temps après, à l'occaſion d'une diſcuſſion littéraire, dans laquelle on avoit eſſayé de tirer des conſéquences injuſtes contre le corps des Chirurgiens, de l'ouvrage d'un particulier proſcrit par la Compagnie (*c*); le Chef de la Juſtice décida qu'il convenoit de laiſſer aux Chirurgiens le ſoin d'examiner les Ouvrages de Chirurgie, & il créa deux Cenſeurs Royaux, dont l'un n'a pas beſoin d'éloges, & l'autre tient à honneur d'être ſon Collegue (*d*).

Juſques-là, les avantages dont la Chirurgie de Paris ſe trouvoit décorée, ſembloient lui être propres; mais il eſt dans la diſtribution des Sciences, comme dans l'économie animale, une ſorte de circulation néceſſaire; la Capitale fait l'office du cœur, & les Provinces ne pouvoient ſentir les influences de la bonne Chirurgie cultivée dans le ſein du Royaume, ſans l'établiſſement d'une Académie (*e*), ſous l'autorité du Prince, où les Obſervations qu'on fait de tous côtés ſont portées comme au centre, & qui répand à ſon tour juſqu'aux extrêmités du monde ſçavant les découvertes qui en réſultent.

(*a*) MM. Roberdeau & Bienaiſe.

(*b*) Lettres-Patentes en forme d'Edit, portant établiſſement de cinq places de Démonſtrateurs en Chirurgie, données à Fontainebleau au mois de Septembre 1724, regiſtrées en Parlement le 26 Mars 1725.

(*c*) Le Livre de M. Janſon, dont les Chirurgiens aſſemblés déciderent la Doctrine fauſſe & pernicieuſe, le 21 Novembre 1715.

(*d*) Meſſieurs Petit & Morand.

(*e*) Simplement autoriſée par le Roi en 1731, confirmée ſous le nom d'Académie Royale en 1748.

Enfin, la Chirurgie de Paris a été insensiblement ramenée à son origine; & cette Compagnie de Chirurgiens qui étoient appellés de Robe-longue, parce qu'ils jouissoient de la décoration attachée à la science, vient de ressusciter sous une forme peu différente.

Sa Majesté regardant notre Ecole, *comme l'Ecole presqu'universelle du Royaume, voulant rappeller la Chirurgie de Paris à son ancien Etat, dans lequel les Chirurgiens étoient Gens de Lettres, & désirant que notre Art soit porté par ce moyen à la plus grande perfection qu'il est possible* (*a*), a établi dans la Compagnie une uniformité absolument nécessaire.

Il est raisonnable, en effet, que ceux qui se présenteront dans la suite pour y être reçus, soient obligés de se conformer au plan que plusieurs de nos Maîtres avoient suivi sans y être astreints, dès qu'il est reconnu que ce plan est avantageux pour les progrès de la Chirurgie. Voilà l'esprit de la Déclaration que le Roi vient de donner, suivant laquelle les Chirurgiens de Paris seront Maîtres-ès-Arts avant que d'être admis dans la Compagnie, & feront ensuite la Chirurgie sans mélange d'aucune partie méchanique; loi précieuse, qui faisant une des époques les plus mémorables pour l'illustration de notre Art, doit immortaliser celui qui l'a sollicitée, & dont les titres éminens sont soutenus par un mérite supérieur (*b*).

Il est donc temps que la Chirurgie soit rendue à son ancienne splendeur, que le nuage qui avoit semblé l'obscurcir disparoisse pour toujours, & que notre Art *qui mérite par sa nature, autant que par son utilité, les distinctions les plus honorables* (*c*), jouisse

(*a*) Ce sont les termes de la Déclaration du Roi, concernant les Maîtres Chirurgiens de la Ville de Paris, donnée le 23 Avril, & enregistrée en Parment le 7 Mai 1743.

(*b*) M. de la Peyronie.

(*c*) Termes de la Déclaration du Roi.

au moins de celles qui appartiennent aux Sciences. Nous possédons solidairement & en entier cette partie de la Médecine destinée à réparer les maux extérieurs ; pourquoi nous sçauroit-on mauvais gré de vouloir l'exercer avec dignité?

Envain voudroit-on crier à l'innovation, toujours dangereuse, dit-on, quand elle regarde des Compagnies établies depuis long-temps sur un certain pied. Si l'on considere ce Réglement sans préjugé, il est clair que le Roi ne veut autre chose, sinon que nous soyons nécessairement, & par une suite de la loi qu'il a donnée, ce que nous devons être naturellement & par état. C'est ce que je me propose de vous démontrer ; & pour cela, il suffit de vous faire envisager la Chirurgie sous les deux parties qui la composent, & sans lesquelles elle ne peut subsister.

La Chirurgie est en même-temps Science & Art, *Chirurgia est duplex*, dit Guy de Chauliac, *docens quæ appropriatur nomine Scientiæ ; & utens quæ nomine Artis* (*a*). D'autres Auteurs ont exprimé cette division par ces mots, *contemplativa & activa ;* & le même sens est rendu dans la division dont nos Ecoles retentissent tous les jours, en théorique & en pratique.

J'entreprends donc de vous faire voir ici : 1°. Qu'il est nécessaire de joindre les Lettres à la Chirurgie, considérée comme Science : 2°. Qu'il est également nécessaire de joindre les Lettres à la Chirurgie considérée comme Art.

Je n'employerai point les ressorts de l'éloquence pour établir ces deux propositions, il suffit de les développer pour en faire sentir la vérité ; vérité qui doit enlever les suffrages par elle-même, & que je

(*a*) *Guidonis de Cauliaco Chirurgia, edita anno* 1563. *diligentissimè emendata* 1566. *in-fol. Venetiis, apud Juntas*, p. 1.

craindrois de défigurer en lui prêtant la parure de l'élégance. J'en adreſſe les preuves à la Patrie, qui a les yeux ouverts ſur la queſtion que je traite, & dont l'eſtime ſera toujours l'aiguillon de notre zele; comme elle a été juſqu'ici la récompenſe la plus flatteuſe de nos travaux.

PREMIERE PARTIE.

JE dis en premier lieu, qu'il eſt néceſſaire de joindre les Lettres à la Chirurgie, conſidérée comme Science.

Il n'y a point de Science, qui n'ait pour baſe des principes, dont la collection fait la théorie, & dont l'arrangement fait ce que l'on appelle Méthode; il faut donc pour avoir une bonne théorie, avoir des principes, & pour acquérir ces principes, ſuivre une bonne méthode. Or, pour prouver qu'il eſt néceſſaire de joindre les Lettres à la Chirurgie, Science, il n'eſt plus queſtion que d'expliquer, 1°. Ce qu'embraſſe la théorie de la Chirurgie, 2°. Quelle méthode on doit tenir pour l'apprendre : il en réſultera bien nettement qu'avec des Lettres, on doit la ſaiſir plus aiſément, l'acquérir plus parfaitement, la poſſéder plus ſolidement.

THÉORIE Quant à la théorie, ſuivons les pas d'un jeune homme deſtiné à la Chirurgie, quand il entre dans la carriere qu'il doit parcourir avant que de s'adonner à la pratique. Après des queſtions élémentaires, des définitions de mots, des eſpeces de prolégomenes, le premier objet qui lui eſt préſenté, eſt le corps humain; ſans ceſſe on lui répete que la baſe de ſes connoiſſances eſt celle du corps humain, & qu'il ne peut être au fait des dérangemens qui lui ſurviennent, ſans en avoir étudié la ſtructure & conſidéré l'harmonie; on ne lui permet point de paſſer au Traité des maladies, qu'il n'ait une idée complette de

de l'économie animale; & c'eſt ce qu'il acquiert par l'Anatomie, c'eſt-à-dire, la diſſection du corps humain, & par la Phyſiologie, c'eſt-à-dire, l'étude des actions naturelles, exécutées par les parties dont le corps humain eſt compoſé.

Après avoir vu en détail toute la beauté du ſpectacle que lui offre l'homme ſain dans ſa compoſition, il étudie les maux qui l'affligent. Ici ſe préſente à ſon eſprit une foule d'idées à ſaiſir, à démêler, à combiner; d'abord il s'applique à approfondir les cauſes capables de produire les maladies, de là il parcourt les ſignes qui les caractériſent; enfin il apprend à prédire l'événement heureux ou funeſte qui doit s'en enſuivre. Lorſqu'il ſait la Pathologie, deſtiné qu'il eſt à remédier aux maux du reſſort de la Chirurgie, il cherche à réduire en pratique les préceptes qui réſultent d'une bonne théorie, & il paſſe à la Thérapeutique, qui lui offre différens moyens de guérir, les uns tirés des médicamens, les autres de l'application du fer ou du feu; & le voilà pour lors en état d'employer les ſecours de la Chirurgie, cette Médecine efficace: *Quâ*, dit van Horne, *Herculeâ quaſi manu, ferri igniſque viribus armatâ, cuncta, ſive externa ſive interna, contumaciora mala proteruntur & extinguuntur* (*a*). Qu'on faſſe attention à ce plan de connoiſſances, dont il faut que la tête du jeune Chirurgien ſoit meublée pour exercer ſon Art avec habileté, on voit qu'il n'eſt en état de ſe montrer au public comme Praticien, que lorſqu'il ſera muni d'une théorie ſolide dans ſes principes, éclairée par la raiſon naturelle, & mûrie par le jugement, qui ne ſe développe qu'à un certain âge.

C'eſt alors qu'il pourra propoſer avec confiance aux malades qui auront beſoin de ſon miniſtere, ces

(*a*) *Joannis van Horne* ΜΙΚΡΟΤΕΧΝΗ, *ſeu methodica ad Chirurgiam Introductio*, *p.* 313.

opérations ſalutaires, dont l'objet, conformément à la diviſion générale, eſt de réunir, diviſer, extraire, ajouter, ſuivant les cas.

Quel eſt le malade imprudent, qui oſeroit ſe livrer à quelqu'un qui lui propoſeroit des choſes de cette importance, ſans lui croire, ou tout au moins ſans ſuppoſer en lui les lumieres capables de le guider dans le choix, dans l'emploi, dans la direction des moyens?

Le temps ne m'a permis que de vous tracer légérement les études préliminaires à la pratique Chirurgicale; mais dans cette ſimple énumération, combien de choſes importantes! Voilà donc les principes de la théorie établis; voilà ce qui pendant le noviciat du Chirurgien, doit faire l'unique objet de ſon application. Mais comment ſe mettre ces principes dans la tête? dans quel ordre faut-il les préſenter à l'eſprit? C'eſt ce que fera la méthode: c'eſt ainſi qu'on appelle en fait de Science, l'Art de bien diſpoſer une ſuite de principes, ou pour apprendre quelque choſe que nous ignorons, ou pour expliquer aux autres ce que nous ſçavons. Je vais vous faire voir de quel ſecours ſont les Lettres, pour tenir une bonne méthode dans la théorie Chirurgicale.

METHODE

1°. Il n'y a point de Science qui n'emploie des termes particuliers pour déſigner les choſes qui lui ſont propres, & qui n'ait donné naiſſance à des traités, dans leſquels les Auteurs, à l'envi les uns des autres, ont publié leurs travaux & leurs découvertes.

La Chirurgie a beſoin d'une prodigieuſe quantité de mots, & il eſt certain qu'elle doit ſurcharger la mémoire, ſi les idées qu'ils expriment ne ſont repréſentées par la racine de ces mots, tirés la plupart du Grec & du Latin. L'avantage que l'on retirera d'apprendre ces langues ſavantes, ſera donc qu'elles imprimeront bien mieux dans l'eſprit ce Vocabulaire. Moyennant de bonnes études, cette collection de

termes, quelque vaſte qu'elle ſoit, doit s'arranger bien plus aiſément dans la tête du jeune Chirurgien ; & à meſure que ſes lumieres croîtront, il en fera uſage inſenſiblement, & même ſi avantageuſement, qu'un mot lui tiendra lieu de ce qu'un autre ne pourra entendre que par une périphraſe ou une définition.

Or il eſt ſimple de remarquer que ce premier point de connoiſſances ſe rapporte naturellement à l'ordre que l'on ſuit dans les études, en apprenant le Latin & le Grec; ſur-tout le Latin, qui eſt ſuivant l'expreſſion d'un Savant, *eruditorum vinculum, eruditionis vehiculum.*

Un avantage bien plus conſidérable, eſt d'être en état, non-ſeulement de lire dans leur ſource les Livres de Chirurgie, aſſez ſouvent mal traduits, mais encore de jouir des Ouvrages non traduits; car il ne faut pas croire que tous les bons Livres de Chirurgie ſoient écrits ou traduits en François, il s'en faut beaucoup; & dans ceux qui ſont écrits en Latin, même parmi les Anciens, combien de choſes ignorées des Chirurgiens ſans études, & qui leur paroiſſent toutes neuves, lorſqu'elles ſe préſentent à eux.

Enfin, il faut qu'un Chirurgien parle le langage des Savans : la réputation des Chirurgiens François a paſſé en proverbe chez les étrangers ; c'eſt dans cette confiance qu'ils nous expoſent les faits ſinguliers de Chirurgie, & perſuadés que la Langue latine ne nous eſt pas étrangere, ils nous les expoſent en Latin ; il eſt décent que le Chirurgien conſulté réponde de même : Que dis-je ? Il ſeroit honteux qu'il le fît autrement !

2°. Lorſque le jeune Chirurgien portera ſes vues ſur l'Anatomie, quelle différence, s'il a des Lettres ! Il me ſera facile de vous en faire ſentir la néceſſité ; je n'ai qu'à parcourir les écrits polémiques de ceux

qui reprochoient aux Chirurgiens, il y a quelques années, de n'être pas Lettrés (a): *Est-ce être Anatomiste*, nous disoient-ils, *que de dégraisser un muscle, disséquer un vaisseau, disjoindre des membres, porter un scalpel routiné dans des parties dont on semble ne pas respecter assez la composition merveilleuse? Il faut, après avoir disséqué les parties, en apprendre le jeu, en savoir les fonctions, en connoître les rapports; il faut considérer le cours des fluides, la force des solides, le méchanisme des uns & des autres.*

Nous convenons que ces reproches étoient fondés: oui, tout cela manquoit aux Chirurgiens; mais avec de bonnes études nous nous corrigerons, nous voyons que l'on ne peut raisonner sur l'usage, sur le jeu, sur le ressort des parties, sans avoir des idées de Physique & des notions de Méchanique. C'est pour réunir ces différentes connoissances, que la Chirurgie a fourni à l'Anatomie les noms fameux des Carpi, Varole, Leal Lealis, Cabrol, Habicot, Palfyn, Desnoues, Simoncelli, Mery, Poupart, Cowper, Valsalva, Chefelden, Rouhault. Mais cette liste quoique nombreuse, est encore trop courte pour notre émulation, & nous voulons l'augmenter.

Je reviens au rapport naturel qui se trouve entre l'ordre des études, & la méthode à suivre pour la théorie Chirurgicale. Voyez comment ce rapport se soutient constamment, puisqu'après l'étude des Langues savantes, vient celle de la Philosophie, dont la Physique fait une partie essentielle, & dont l'application à l'Anatomie est si nécessaire.

3°. Mais voici encore une partie de la Philosophie dont le Chirurgien a besoin à tous momens, même dans la pratique. Quand il a passé à la Pathologie, & qu'il en est aux signes des maladies, il a un usage continuel à faire de la Logique.

(a) Voyez entr'autres le Chirurgien Médecin, par M...

En effet, établir des idées nettes ſur les ſignes, les comparer enſemble, en tirer des conſéquences, porter des jugemens, n'eſt-ce pas-là réunir toutes les opérations de la Logique?

Or, les ſignes ſont ſenſuels ou rationels : quant aux premiers, les ſens peuvent nous tromper; l'on peut même dire que lorſqu'ils ne nous trompent pas dans le rapport qu'ils nous font, la certitude que nous en avons ne vient pas des ſens mêmes, mais de l'opération de l'eſprit, par laquelle nous diſcernons quand nous devons croire, ou ne pas croire nos ſens; & ce n'eſt pas ſans raiſon que les Philoſophes diſent, que le jugement de la vérité & la régle pour la diſcerner n'appartiennent point aux ſens, mais à l'eſprit: *Non eſt judicium veritatis in ſenſibus.*

S'il en eſt ainſi des ſignes ſenſuels, le raiſonnement fourni par la Logique ſera bien plus néceſſaire dans les ſignes qui ne tombent pas ſous les ſens, & que l'Art a même nommés pour cela rationels; ſignes qui exigent de la part du Chirurgien le plus de ſagacité, & qui peuvent le plus aiſément échapper à ſa pénétration.

Il ne faut donc pas croire que celui qui ne reconnoîtra les ſignes que par une routine aveugle, puiſſe démaſquer les maladies équivoques, découvrir celles qui ſont cachées, déterminer le type de chacune, auſſi sûrement que celui qui aura joint une bonne Logique & l'Art de raiſonner à la Séméïotique (*a*).

4°. Si à la juſteſſe du raiſonnement, ſi à l'Art de penſer, qui eſt l'objet de la Logique, le Chirurgien joint celui de bien parler & de bien écrire, il aura ſans ceſſe des occaſions de le faire valoir, même à l'avantage du malade.

En effet, s'il a l'état du malade à expoſer à ſes

(*a*) C'eſt-à-dire, la Science des Signes.

Confreres, & que cet état ſoit compliqué de circonſtances capables de faire prendre le change, les conſultans jugeroient ſouvent mal, s'il ne leur faiſoit pas un expoſé clair & précis de la maladie; le même Chirurgien appellé à ſon tour dans une affaire grave, aura ſaiſi une idée différente de celle des autres, & il ſe peut que cette idée ſoit meilleure; cependant ce ne ſera que par le raiſonnement qu'il pourra l'établir, contre l'autorité de ceux dont le nom & la réputation font un préjugé ſéduiſant.

On eſt conſulté de la part des Magiſtrats ſur des cas rares, qui demandent des rapports exacts, des expoſés clairs, des diſcuſſions délicates : n'y a-t-il point de l'Art pour faire ces rapports, ſuivant les conditions requiſes? N'en faut-il point pour départager des avis différens dans des Conſultations écrites ſur des faits difficiles?

Mais il y a quelque choſe de plus eſſentiel que tout ce que j'ai dit, & qui en faiſant voir la force de la parole, établit la néceſſité d'en poſſéder l'Art. Je ne crains point de le dire, la vie d'un malade peut en dépendre; & je crois pouvoir très-bien appliquer à l'uſage qu'un bon Chirurgien fera du diſcours, à l'égard de ſon malade, ce que dit Cicéron dans ſon Livre de l'Orateur: *Tantam vim habet flexamina atque regina rerum Oratio, ut non modò inclinantem erigere, aut ſtantem inclinare ſed etiam adverſantem & repugnantem rapere poſſit* (*a*). C'eſt en effet par une élocution facile, que le Chirurgien exerce ſur ſon malade une ſorte d'empire, & qu'il vient à bout de lui inſpirer des ſentimens de confiance, quelquefois en profitant adroitement de la diſpoſition qu'il trouve dans ſon eſprit, quelquefois en ſurmontant ſa répugnance par la force victorieuſe de la parole. C'eſt ſur un diſcours preſſant, qu'un malade prendra

(*a*) *Lib.* 2, *de Oratore.*

ſon parti à temps ſur un moyen vif qu'il faudroit employer pour le ſauver, *adverſantem & repugnantem rapere ;* eh ! combien s'en eſt-il trouvé qui n'ont pas voulu ſe ſoumettre à une opération ſalutaire, parce qu'elle ne leur a pas été propoſée d'une maniere à les perſuader.

Or, cette facilité dans le langage, cette élégance dans le diſcours, qui gagne les cœurs en s'inſinuant dans l'eſprit, s'acquiert par la Réthorique, qui fait partie des Humanités & qui entre dans le plan ordinaire d'une éducation même commune.

Rapprochez donc maintenant, & mettez ſous un même point de vue toutes les connoiſſances que l'on acquiert par une ſorte de gradation, conforme aux progrès de l'eſprit, en faiſant de bonnes études, & toutes celles qui compoſent la théorie Chirurgicale qui doit occuper le Chirurgien novice ; vous verrez bien préciſément, de quel ſecours doivent être les Lettres pour faciliter l'acquiſition de cette théorie, quelle netteté dans l'eſprit, quelle juſteſſe dans le raiſonnement, quelle facilité dans l'élocution les études doivent donner au Chirurgien lettré ; en un mot, quelle ſupériorité il doit avoir ſur celui qui ne l'eſt pas.

Mais pourquoi m'arrêterois-je plus long-temps à prouver une choſe dont les Profeſſeurs en Médecine ont fait un précepte? Ecoutons Vidus Vidius, quand il traite des conditions requiſes dans un Chirurgien. Voici comment il s'explique (*a*) : *Deſideratur pariter in Chirurgico atque in Medico illæ virtutes quæ pertinent ad mentem & intelligentiam, ſive innatæ ſint, ſive ſtudio comparatæ, cujuſmodi ſunt ingenium, memoria, judicium, peritia Linguarum, Dialectices, naturalis Philoſophiæ ; tum ſumma cognitio omnium partium Medicinæ, quibus accedere debet uſus.* On

(*a*) *De Chirurgia, lib.* 1, *cap.* 3, *p.* 6.

exige que le Chirurgien possede, aussi-bien que le Médecin, les qualités de l'esprit données par la nature, & acquises par l'étude ; l'esprit, la mémoire, le jugement, la science des Langues, de la Dialectique & de la Philosophie (a) ; en un mot, on veut qu'il ait une grande connoissance de toutes les parties de la Médecine, à laquelle il joindra l'usage, c'est-à-dire la pratique. On lit dans les Institutions Chirurgiques d'Heister, en parlant des conditions nécessaires au jeune Chirurgien : *Quid tum in cognitione, tum in sanatione morborum qui manu curantur, agendum, ex Anatome, Physicâ, & Mechanicâ, cognoscere debet Tiro Chirurgiæ ; quoniam sine scientia non nisi ineptissimè mederi poterit, plusquè damni quam emolumenti ægris inferet* (b) ; l'Eleve en Chirurgie doit apprendre de l'Anatomie, de la Physique & de la Méchanique, ce qu'il doit faire pour connoître & pour guérir les maladies qui ont besoin de la main ; parce que sans la science, il sera plus dangereux qu'utile aux malades. Je concluerai donc, & sur de bonnes preuves, & sur des témoignages non suspects produits par des Auteurs célebres, Anciens & Modernes, qu'il est nécessaire de joindre les Lettres à la Chirurgie, comme Science. Je vais démontrer qu'il est nécessaire de les y joindre comme Art.

SECONDE PARTIE.

S'il est nécessaire de joindre les Lettres à la Chirurgie comme Science, la même nécessité subsiste, la Chirurgie étant considérée comme Art, par cette raison péremptoire que ces deux caracteres essentiels

(a) Vidus Vidius ajoute même dans cet endroit, l'*Astrologie*, parce que de son temps elle faisoit partie de la Science du Médecin.

(b) *Laurentii Heisteri Institutiones Chirurgicæ*, *part. 1, p. 5, sect. 3. Scientia & Ars potest dici Chirurgia.*

de

de la Chirurgie ſont indiviſibles dans le même ſujet; & cela eſt aiſé à démontrer.

On ne peut eſſayer de ſéparer ces deux choſes dans le Chirurgien, qu'en le réduiſant aux ſimples fonctions de la main exercées ſans ſcience, ſans connoiſſances, ſans principes. Il eſt vrai qu'on en a fait la tentative : mais où a-t-elle été faite ? Dans les endroits où les Médecins internes n'exerçant pas la Chirurgie, déſiroient établir ſur ceux qui ont droit de la faire, l'ordonnance ſans l'exercice. Par qui a-t-elle été faite cette tentative? Par ceux, qui jaloux de voir accroître les progrès de la Chirurgie, s'imaginoient que c'étoit aux dépens de leur gloire, & vouloient nous donner au public pour des manœuvres ſubordonnés à la Médecine interne, en la préſentant par-tout comme un *arbre dont la Chirurgie eſt une branche :* c'eſt une des comparaiſons favorites de nos adverſaires.

Il eſt aiſé de déchirer le voile dont on a voulu couvrir cette injuſte prétention, & de faire perdre à cette métaphore ſpécieuſe tout ſon clinquant. En effet, lorſqu'on enviſage la Chirurgie prête à agir pour rappeller à la vie un malade qui n'attend de ſecours que d'elle, où eſt dans ce moment ſi cher le tronc de la Médecine, ſi ce n'eſt dans la main du Chirurgien qui va opérer, & qui enſuite n'employera la diete & la Pharmacie que comme branches? Point de prétextes par conſéquent, point de raiſons pour ſéparer la Science de l'Art; cette idée eſt inſoutenable, & il ſuffiroit preſque pour la combattre victorieuſement de rappeller ici cette propoſition élémentaire, que la Chirurgie conſiſte dans la théorie & dans la pratique; qu'il faut unir la théorie à la pratique pour être bon Chirurgien, & que celui qui ne poſſede qu'une des deux parties, ne peut être regardé comme tel.

Nous ſavons les défauts d'un Chirurgien qui n'a

que de la théorie : en vain aura-t-il paſſé ſa jeuneſſe à pâlir ſur les Livres ; ſi la pratique lui manque, il paroîtra timide & embarraſſé lorſqu'il s'agira d'appliquer les préceptes au manuel ; mais auſſi celui qui n'a que de la pratique, en vain aura-t-il paſſé nombre d'années dans les plus fameux hôpitaux, ſi la théorie lui manque, il deviendra l'eſclave de ſa routine, il n'écoutera que ſes préjugés, il ne ſaura pas diſcerner ni varier à propos les moyens dictés par de bonnes regles : il faut donc abſolument dans le même Chirurgien de la théorie & de la pratique, c'eſt-à-dire, qu'il faut que la main ſoit éclairée par la Science.

Cependant vous voulez le contraire (*a*) : vous prétendez même que la Science ne nous appartient pas ; & vous rappellez avec complaiſance ce qu'a dit autrefois un Magiſtrat devant un Tribunal auguſte : *La Science n'eſt point pour ceux qui n'ont que la main ;* paroles qui doivent être regardées, ſelon vous, comme un axiome (*b*). Mais pourquoi ſe ſervir d'une autorité reſpectable pour faire illuſion ? le Magiſtrat dont vous reclamez ici le jugement, ne parloit pas pour lors des vrais Chirurgiens (*c*), & je n'en veux d'autre preuve que la propoſition même dont

(*a*) Cette apoſtrophe, & celles qu'on lira dans la ſuite de ce Diſcours ne s'adreſſent qu'à ceux qui ont inondé Paris de Libelles contre la Déclaration du Roi. On répond à leurs difficultés.

(*b*) Refléxions ſur-la Déclaration du Roi, p. 3.

(*c*) En 1607, la Faculté de Médecine intenta procès à un Médecin qui avoit fait aux Barbiers des lectures ſur le Traité de la reſpiration. Cette queſtion appartenant de droit aux Médecins & aux Chirurgiens, & n'ayant point de rapport avec les fonctions des Barbiers, les Médecins s'éleverent contre eux avec raiſon ; & ſur leurs demandes M. Servin Avocat-Général qui ne voyoit qu'un exercice purement manuel dans les fonctions des Barbiers, prononça dans ſes Concluſions, que *la Science n'eſt point pour ceux qui n'ont que la main*, comme leſdits Barbiers-Chirurgiens, & le Parlement condamna les leçons faites aux Barbiers ſur la reſpiration. L'application du mot du Magiſtrat n'a-t-elle pas bien du rapport au cas préſent & à la Déclaration du Roi, qui par les Articles III & IV, ôte préciſément l'exercice de la Barberie aux Chirurgiens de Paris ?

nous adoptons le ſens. En effet, la Science n'eſt pas pour celui qui n'a que la main : nous en convenons, & cette phraſe iſolée telle que vous la citez vous-même ne ſignifie rien, parce qu'il faut avoir la ſcience & la main pour être Chirurgien, *Scientia dux eſſe debet manuum*, dit Heiſter (*a*). Voilà notre axiome; & ſi cela n'étoit pas, il faudroit que la main du Chirurgien qui opere fût conduite comme une machine, & dirigée par la tête d'un autre qui ſeroit à ſes côtés. Quoi de plus ridicule à penſer! Et que deviendroit la vie des hommes, ſi les doigts de l'Opérateur le plus routiné n'étoient remués par l'intelligence du Chirurgien ſavant?

Quand on forceroit le bon ſens à admettre une telle ſuppoſition, pourroit-elle avoir lieu dans les endroits où les Chirurgiens ſont ſeuls chargés du ſoin des malades, dans les armées, ſur mer, dans la plupart des petites villes? A meſure qu'on approfondit cette propoſition, on en ſent toute l'abſurdité; & ſi je m'y ſuis arrêté, c'eſt bien moins pour prévenir les gens ſenſés contre l'erreur, que pour en faire honte à ceux qui l'ont imaginée.

Mais accordons pour un moment que la Science & l'Art puiſſent être ſéparés, & conſidérons la Chirurgie purement comme Art; je demande dans quel Art il peut être inutile d'avoir des Lettres. Si nous faiſons attention à ce qui ſe paſſe dans la Société, & à ce qui ſe pratique dans les grandes Villes, nous verrons que la plupart de ceux qui deſtinent leurs enfans à des états dans leſquels il n'eſt pas néceſſaire d'avoir des Lettres, commencent cependant par les faire étudier.

Les Peres de famille diſent, *cela eſt toujours bon:* propos ſimple, mais dicté par la nature, inſpiré par le bon ſens. En effet, cet enfant doit exercer un

(*a*) *Laurentii Heiſteri Inſtitutiones Chir. part.* 1. *p.* 6.

Art, une Profeſſion, un métier ſi l'on veut, mais en même-temps il ſera Membre de la Société: n'y a-t-il pas mille occaſions où il retrouvera l'utilité des Lettres dans le cours de ſa vie? Et ceux qui les ont jointes à une profeſſion quelconque, ne viennent-ils pas à bout par leur moyen de ſe tirer de la foule, à laquelle eſt attachée communément l'inconſidération? Auſſi cette propoſition, qu'il eſt inutile au Chirurgien d'avoir des Lettres, n'a-t-elle pas été admiſe, parce qu'elle eſt tout au plus problématique, & qu'on n'auroit pu la ſoutenir avec aſſez d'avantage: il falloit préſenter une idée frappante, pour affoiblir l'utilité des Lettres jointes à la Chirurgie; il falloit trancher le mot, & tâcher d'établir qu'il eſt *dangereux* à un Chirurgien, réduit à la qualité ſimple d'Artiſte, d'apprendre le Latin, de faire ſes études, d'avoir des Lettres.

Voilà une propoſition bien étonnante, on la prouvera, ſi l'on peut: mais il falloit toujours avancer que la qualité d'Homme de Lettres eſt nuiſible au Chirurgien, parce que, cela ſuppoſé, la propoſition intéreſſe le bien public, & par conſéquent on doit s'élever contre un établiſſement, ſuivant lequel on exige dans le Chirurgien une condition, qui l'écartant de ſes vues & de ſon objet s'oppoſe aux progrès de la Chirurgie.

On auroit peine à croire qu'on a oſé avancer cette propoſition, ſi on ne la voyoit dans des écrits imprimés (*a*); cependant on a fait plus, on a tâché, à la honte de notre ſiecle, de la prouver; & pour cela l'on a dit que le temps qu'un jeune homme deſtiné à la Chirurgie, emploie à l'étude des Belles-Lettres juſqu'à l'âge de dix-huit ans, devoit abſolument être employé à ſe familiariſer avec les inſtrumens de Chirurgie, ſur-tout avec *le raſoir & la lancette*,

(*a*) Notes ſur les Obſervations, p. 21.

parce que *dans ce bel âge les doigts jouiſſent de toute leur flexibilité , qu'on ne ſauroit trop-tôt mettre les inſtrumens à la main du Chirurgien , que la dextérité pour l'opération dépend des commencemens , qu'il en faut contracter l'habitude de bonne-heure ;* une idée ſi bizarre , ſi éloignée du bon ſens , auroit-elle pu ſéduire des gens graves? Peut-elle faire impreſſion ſur l'eſprit de gens raiſonnables ? Non, je ne puis le croire , & je ne la veux combattre tout au plus que pour le peuple imbécille , qui ſe laiſſe éblouir par de fauſſes lueurs, & qui ne conſidere les choſes que par l'écorce. Mille raiſons en effet, plus accablantes les unes que les autres, militent contre cette chimere, & je ne ſuis embarraſſé que du choix de celles qui concourent à l'anéantir.

1°. A-t-on jamais penſé à mettre entre les mains d'un Chirurgien qui n'a pas atteint l'âge de dix-huit ans, des inſtrumens dont la vie des Malades dépend, ſuivant le bon ou le mauvais uſage qu'on en peut faire? & dans les Hôpitaux même où les jeunes Chirurgiens ont le plus d'accès , puiſque c'eſt, pour ainſi dire, leur ſéminaire, oſeroit-on les employer, n'ayant pas encore dix-huit ans ? Mais ſi le jeune Chirurgien , dans le ſentiment que je réfute, a employé à raſer & à ſaigner le temps qu'il auroit bien mieux employé à faire ſes études ; ſi même il a acquis l'habitude de manier le raſoir & la lancette avec légéreté avant dix-huit ans , je demande de quoi cela lui ſervira pour faire l'opération de la hernie, du trépan, de la taille, de l'amputation? Y a-t-il le moindre rapport , la plus petite reſſemblance entre ces opérations?

Il y a même une choſe fort ſinguliere à remarquer, & qui a ſans doute échappé à la ſubtilité de ceux qui ont inventé ce raiſonnement; c'eſt que la poſition des doigts pour tenir un raſoir, le mouvement de la main pour le conduire, ne vont pas à

une ſeule opération de Chirurgie. Un homme aura paſſé ſa vie à manier un raſoir, & ne ſaura pas pour cela comment il faut manier une ſcie, un trépan, une ſonde, un litotome, un trocart.

J'en dis autant de la lancette : le mouvement des doigts pour l'opération de la ſaignée ne va à aucune autre & ne peut ſervir tout au plus qu'à l'ouverture des abſcès : encore cet inſtrument ſera-t-il inutile pour ceux qu'il conviendra mieux d'ouvrir avec le biſtouri, que l'on tient, & que l'on conduit autrement que la lancette ; enfin ſi le Chirurgien, tant exercé à la ſaignée dans une grande Ville, ſe fait ſur cela une certaine réputation, bien-loin qu'elle le mene aux autres opérations, le public qui raiſonne autrement, le fixe à cette opération, & l'éloigne des autres.

Vous voulez donc que l'on contracte de bonne-heure l'habitude de manier les inſtrumens de Chirurgie ; mettez à la main de votre Chirurgien enfant tous les inſtrumens à la fois, & ne vous en tenez pas ſeulement au raſoir & à la lancette, dont je vous ai fait voir l'inſuffiſance, ſans quoi votre propoſition devient ridicule, & votre conſeil tombe ; mais je vous demanderai encore une fois, qu'eſt-ce que l'on peut confier à un homme avant dix-huit ans, pendant qu'on a peine à lui accorder à cet âge l'uſage convenable du jugement?

2°. On fait ſonner bien-haut la raiſon de l'agilité dans les organes, de la flexibilité dans les doigts : mais ne diroit-on pas que des opérations de Chirurgie ſe font comme l'on joue des gobelets, & qu'un biſtouri eſt comme un inſtrument de muſique (*a*) où il s'agit de tranſpoſitions de doigts, de cadences, de meſures, de mouvemens compoſés ? Il faut avouer que le vulgaire a du manuel de la Chirurgie

(*a*) C'eſt une comparaiſon de nos Adverſaires ; *Réflexions ſur la Déclaration du Roi*, p. 3.

une opinion bien bizarre : il n'y a pas une opération où il y ait de coup de main plus difficile, que dans mille choſes que l'on fait tous les jours dans le cours de la vie.

D'où vient donc cette fauſſe idée ? Elle eſt produite, ou tout au moins entretenue par une autre tout auſſi fauſſe, ſavoir qu'il faut opérer avec vîteſſe. Mais nous mettons pour premiere condition dans l'Art d'opérer, la sûreté avant la vîteſſe, *tutò, citò*, & quand le Chirurgien a le biſtouri à la main, il a bien plus beſoin pour le ſalut du malade du flambeau de l'Anatomie, que de la ſoupleſſe des doigts. Il ne s'agit point ici d'un Art d'habitude & d'imitation, où la rapidité des mouvemens ſoit néceſſaire; une célérité trop périlleuſe ne fait point le mérite d'une opération, encore moins la sûreté du malade; c'eſt la juſteſſe des mouvemens réglés par le génie & le ſavoir de l'Opérateur : or cette juſteſſe qui fait la véritable adreſſe, ne peut ſe former que dans un âge où les lumieres de l'eſprit ſont développées.

Au ſurplus, ſi l'on croit par un exercice commencé de bonne-heure, & continué aſſidument, acquérir ce qu'on appelle de l'adreſſe dans la main, on ſe trompe encore; l'adreſſe de la main eſt un talent naturel, qui dépend de la bonne conſtitution de l'organe. Il y a des gens nés adroits, il y en a d'autres qui ſont mal-adroits toute leur vie. Il y a des Chirurgiens qui feront la même opération mal-adroitement après l'avoir faite cent fois ; il y en a d'autres dont la dextérité paroît à la premiere expérience & ſe montre la même dans toutes les occaſions.

3°. Nous venons d'enlever à nos adverſaires ce qu'ils avoient imaginé en faveur de l'adreſſe de la main ; mais je les vois ſe retrancher ſur la facilité de travailler qu'on acquiert par l'habitude ; & nous voilà accablés de ces lieux communs : *Fabricando fit faber ; quam quiſque noverit artem, in hâc ſe*

exerceat, c'eſt en forgeant que l'on devient forgeron. Pure miſere quand on y réfléchit ! Ce principe général peut être bon à certains égards ; mais appliqué aux opérations de Chirurgie, il ne préſente qu'un tiſſu de conſéquences abſurdes. Il s'enſuivra, par exemple, qu'il faudroit ſans ceſſe trépaner, tailler, couper des membres, faire des bubonocelles, pour s'entretenir dans l'habitude de ces opérations, comme on raſe & comme on ſaigne, puiſque la manutention du raſoir & de la lancette eſt inutile pour les autres opérations, ainſi que je l'ai fait voir ; il s'enſuivra que ſi l'habileté du Chirurgien dépend de la maniere d'opérer, relativement aux différens mouvemens de la main armée des inſtrumens qui ſont néceſſaires, on a tort de s'adreſſer aux Chirurgiens pour les opérations qui ne dépendent que de la main & de l'uſage des inſtrumens : il faut appeller un ſcieur de bois pour couper une jambe, un tonnelier pour trépaner, un tailleur pour faire la ſuture ; & le raiſonnement n'eſt point outré, puiſqu'il ſuit naturellement de la propoſition que je réfute.

Cependant nos adverſaires nous diront que, quoique le Chirurgien ne manie pas ces inſtrumens auſſi ſouvent que les ouvriers qui en emploient de ſemblables, il ne laiſſe pas d'être entretenu dans un certain exercice. Pure illuſion ! Les intervalles entre les grandes opérations qu'un Chirurgien accrédité fait, ſont quelquefois fort longs. Tel Chirurgien jouira de la plus haute réputation à un âge fort avancé, qui peut n'avoir pas fait quatre trépans dans ſa vie, & qui dans les intervalles ne ſe ſera point du tout exercé à cette opération.

4°. Mais preſſons nos adverſaires, qu'ils paroiſſent avec les argumens les plus ſéduiſans ; toutes les difficultés qu'ils pourront imaginer en faveur du beſoin prétendu d'un exercice de la main commencé

de

de bonne-heure, & toujours entretenu, portent absolument à faux, si toute la Chirurgie ne consiste pas dans l'opération. Or, il s'en faut bien qu'elle soit toujours occupée de l'œuvre de la main ; elle l'est beaucoup plus souvent des moyens qui peuvent en garantir le malade. Les opérations sont ordinairement une derniere ressource contre les maux ; & si l'on y avoit recours lorsqu'on peut s'en dispenser, ce seroit par ignorance couper le nœud, faute de savoir le délier ; par conséquent les connoissances tirées de la théorie sans manuel, sont bien plus souvent nécessaires que la pratique des opérations.

En effet, si l'on excepte le moment terrible qui suit une bataille, où quantité de gens blessés avec fracas, contusions, déchiremens, introduction de corps étrangers, ont besoin d'incisions faites sur-le-champ & d'amputation de membres ; la Chirurgie dans les grandes Villes, traite bien plus de malades qui n'ont pas besoin d'opérations importantes que de malades auxquels il en faut faire.

C'est donc en vain qu'on voudroit borner notre Art à l'opération : quand on ne le considéreroit que dans ce point de vue, quelques réflexions simples & naturelles font sentir l'importance des connoissances de l'esprit, pour ne point faire d'un Art salutaire une routine machinale & aveugle.

1°. Il suffit que les opérations ne soient pas toujours nécessaires pour supposer des regles de théorie, par lesquelles on soit en état de déterminer quand elles le sont ; & pour cela il faut savoir jusqu'où peuvent s'étendre les ressources de la nature : 2°. Les opérations sont elles-mêmes des maladies graves qui exigent plus de savoir pour les gouverner que d'industrie pour les faire. Le temps de l'opération n'est qu'un instant dans la guérison du malade ; c'est à celui qui l'a faite qu'est confiée la suite de la cure beaucoup plus longue ; & pour la conduire au terme

defiré, n'a-t-il pas befoin de toutes les lumieres qu'il a pu tirer de la Chirurgie, Science? Combien de connoiffances néceffaires pour prévenir les accidens, & pour les corriger lorfqu'ils font arrivés? Et fi l'on fuppofe l'opération exempte d'accidens, ne faut-il pas au moins que le Chirurgien fache faire un choix judicieux, & une application raifonnée des médicamens capables d'aider l'ouvrage de la Nature ou de relever fes efforts languiffans? Toutes ces fources de la fanté ne font ouvertes pour le malade, que par celui qui eft guidé par une bonne théorie. Où peut-on la puifer cette théorie, fi ce n'eft dans de bonnes études, & dans les ouvrages des grands Maîtres, dont la plupart ont écrit en Latin?

Je crois avoir prouvé la propofition qui fait le fujet de ce difcours: mais il eft encore en faveur du fentiment que je combats, une forte de preuve tirée de l'exemple; & l'on fait la force de cet argument. On prétend que les Lettres ne font pas néceffaires à un Chirurgien, puifque quelques-uns jouiffent d'une réputation éclatante fans avoir fait leurs études.

J'avoue que ces Chirurgiens font honneur à leur état; quelques-uns même font honneur à l'humanité par leurs lumieres fupérieures, & perfonne ne leur refufera jamais le tribut de louanges qu'ils méritent; mais qu'il me foit permis de les comparer à des phénomenes, qui, tout dignes qu'ils font de notre admiration, ne doivent jamais nous faire perdre de vue le cours naturel des chofes.

Trois réflexions écartent les inductions fauffes qu'on voudroit tirer de ces exemples.

1°. Qu'on les interroge eux-mêmes ces hommes diftingués: il n'y en a pas un qui ne regrete de n'avoir pas fait fes études, pas un qui ne convienne librement que les études doivent fervir beaucoup, foit à donner à l'efprit des regles qui apprennent à difcerner le bon de ce qui ne l'eft pas, foit à cultiver & à

perfectionner les avantages qu'on doit à la Nature. Un des fameux Chirurgiens, tant de fois cité à cette occasion (*a*), est si convaincu de cette vérité, qu'en destinant son fils à la Chirurgie, il l'avoit élevé dans le goût non-seulement des Belles-Lettres, mais même des Sciences abstraites; espece de sacrifice courageux qu'il faisoit de son amour-propre à la gloire de son fils!

2°. Quelque habiles que soient les grands hommes que l'on nous cite, je ne crains point d'avancer qu'ils le seroient encore plus, s'ils avoient des Lettres: par conséquent leur exemple ne fera jamais d'exception à la regle, parce que l'on doit toujours tendre à la perfection. Nous en avons eu, qui, lors de la séparation des deux Compagnies de Chirurgiens lettrés & non lettrés, pouvant jouir, tels qu'ils étoient, du droit d'exercer la Chirurgie, ont fait leurs études pour entrer dans la Société savante, & s'y sont ensuite distingués : tels ont été les Thiery de Hery, Girault, Paré, Pigray, Demarque, &c.

3°. Il y a eu un grand nombre de Chirurgiens, qui ayant réunis en eux les talens naturels à de bonnes études, ont laissé un nom célebre (*b*), plusieurs ont fait l'ornement de cette Compagnie, & l'on voit dans *l'Histoire de la Chirurgie de Paris*, ce que nous devons à ces illustres Confreres, qui par leurs ouvrages nous ont transmis de grandes richesses; ce sont autant d'exemples, qui prouvent que les talens naturels & les Belles-Lettres, bien-loin d'être incompatibles, se prêtent sans cesse un secours mutuel.

Il sembleroit au contraire, à entendre ceux qui veulent interdire les Lettres aux Chirurgiens, qu'elles doivent affoiblir les dons de la Nature; & si l'on n'a

(*a*) M. Petit.

(*b*) Voyez les Observations des Chirurgiens, sur l'écrit intitulé : *Réflexions sur la Déclaration du Roi*, p. 28 & 29.

pas osé risquer une assertion si ridicule, on a avancé l'équivalent. Mais la proposition contradictoire n'en reste pas moins dans toute sa force : l'étude, bien-loin d'affoiblir les talens naturels pour la Chirurgie, les augmente, les cultive, les embellit ; par conséquent un homme qui sera né avec les mêmes dispositions que nous avons admirées dans les Chirurgiens sans Lettres, qui en même-temps cultivera ces dispositions heureuses, & qui les étendra par de bonnes études, sera ce Chirurgien parfait dont j'ai voulu vous tracer le modele, & qui joignant la théorie à la pratique, l'esprit à la main, méritera la faveur des grands, la protection des Magistrats, les égards de ses Compatriotes & la considération des étrangers ; en un mot, c'est du Chirurgien comme du Médecin, c'est de tous ceux qui exercent l'Art de guérir, qu'Hippocrate a dit : *In Medicinâ valent, tùm qui in bonis disciplinis liberaliter sunt educati, tùm qui à Naturâ non infeliciter sunt comparati* (*a*).

Je n'ai fait que commenter dans ce Discours cette Sentence du Pere de la Médecine ; j'ai tâché d'en mettre la vérité dans tout son jour, & je l'ai fait avec d'autant plus de zele, que la question intéresse l'honneur de la Chirurgie de Paris, & qu'étant traitée comme elle méritoit de l'être, elle augmentera l'émulation de nos Eleves.

(*a*) *Libro de Arte.*



PREMIER ACTE PUBLIC

Du College Royal de Chirurgie,

Soutenu le 25 *Septembre* 1749.

PAR Arrêt du Conſeil d'Etat du Roi du 12 Avril de cette année, Sa Majeſté ordonne que les Maîtres-ès-Arts, qui après s'être formés à la profeſſion de la Chirurgie, ſuivant ce qui eſt preſcrit par les Statuts de l'année 1699, ſe préſenteront à l'avenir pour être reçus Maîtres en cet Art, ſoutiennent un Acte ou Examen public, ſur des matieres concernant l'Anatomie & les opérations de Chirurgie; auquel examen *ſeul* la faculté de Médecine ſera invitée par le Répondant, pour y envoyer trois Docteurs qu'elle choiſira. Cet Acte ou Examen public doit être de quatre heures au moins, & celui qui le ſoutiendra répondra pendant la premiere heure aux difficultés qui pourront lui être propoſées par les trois Docteurs en Médecine, & pendant les trois autres heures par les Maîtres en Chirurgie; pour être enſuite procédé, ſi on l'en juge digne, à ſa réception par le premier Chirurgien de Sa Majeſté ou ſon Lieutenant, & les Maîtres en Chirurgie *ſeulement.* Le Candidat qui aura été reçu, ſera tenu de remettre au Doyen de la faculté de Médecine une copie en bonne forme, des Lettres qui lui ſeront expédiées. Telle eſt la teneur des deux premiers articles de l'Arrêt.

M. Louis, Maître-ès-Arts, Aſſocié de l'Académie Royale de Chirurgie, & Chirurgien de l'Hôpital de la Salpétriere, ayant fini les ſix années d'exercice dans cet Hôpital qui donnent le privilege d'être admis à la Compagnie des Maîtres en Chirurgie à

Paris, moyennant un examen, s'eſt préſenté & a demandé à ſoutenir l'Acte public ordonné par le Réglement.

En conſéquence le Jeudi 25 Septembre, jour indiqué, la Compagnie des Maîtres en Chirurgie convoquée par des Billets en Latin, & la Faculté de Médecine invitée par le Répondant, il y eut une aſſemblée publique dans les Ecoles Royales de Chirurgie, où M. Louis ſoutint ſon Acte ſur des matieres concernant l'Anatomie & la Chirurgie, indiquées dans un imprimé Latin ſous ce titre: *Poſitiones Anatomicæ & Chirurgicæ*. L'Article de l'Anatomie avoit pour objet celle de la tête, & celui de Chirurgie, la cure des plaies de tête

Cet Acte fut ouvert par un Diſcours Latin que le Candidat prononça. Il y exprime d'abord ſes craintes, en entrant le premier dans cette lice. Il rappelle enſuite l'éclat dont brilloit autrefois la Chirurgie de Paris; ce qui lui donne lieu de payer un juſte tribut de louanges à la mémoire des fameux Chirurgiens que la France a produits ſous François I & ſes Succeſſeurs. » Mais, s'écrie-t-il, que ces Peres » de la Chirurgie ont laiſſé des enfans indignes d'eux! » Infâmes déſerteurs des traces de leurs Ancêtres, » ſéduits par l'appas d'une ſordide récompenſe, ils » ont employé une main ſervile pour les opérations les » plus ſavantes. Eſt-il étonnant qu'un Art ſi utile ait » été mis au rang des métiers abjects? C'eſt à feu » M. de la Peyronie que la Chirurgie eſt redevable de » ſon rétabliſſement ».

M. Louis remet ſous nos yeux tout ce que ce zélé Citoyen a fait pour rendre à ſon Art ſa premiere ſplendeur. L'éloge de M. le Chancelier (pour lors M. Dagueſſeau) trouve naturellement ſa place ici. C'eſt lui qui le premier a ouvert à la Chirurgie la porte des Sciences trop long-temps fermée pour elle. Cet établiſſement a paru ſi ſage & ſi néceſſaire, que les Nations

étrangeres l'ont adopté. Telles ſont les vues de ce ſuprême & vigilant Magiſtrat. Mecêne de toutes les Sciences, il a voulu que la Chirurgie fût au rang des Arts libéraux, &c.

L'Orateur, après avoir loué en général tous les Membres qui compoſent l'Académie de Chirurgie, exalte particulierement M. de la Martiniere Chef de cette Académie, & premier Chirurgien du Roi, moins recommandable encore par le choix glorieux qu'en a fait Sa Majeſté, que par l'étendue de ſes connoiſſances, par ſes travaux & par ſes ſuccès. L'Orateur adreſſe des vœux au Ciel pour la conſervation d'une tête ſi chere, & pour la ſanté de l'Auguſte Monarque aimé de ſes Peuples, formidable aux Etrangers, grand dans la Guerre, & plus grand dans la Paix.

Le Récipiendaire n'a pas manqué de faire une mention honorable du Miniſtre qui veille aux opérations de Mars, & aux progrès des Arts dont les différentes Académies partagent les ſoins & les bontés, & qui a étendu ſa protection ſur celle de Chirurgie, feu M. d'Argenſon.

Après avoir ainſi célébré tous les bienfaiteurs de ſon Art, M. Louis parle modeſtement de ſa capacité : il ne ſe raſſure que ſur la bienveillance de ſes Juges. Son diſcours très-ſenſé, eſt d'une latinité que la Faculté de Médecine avoueroit elle-même. En qualité de Préſident, je répondis à M. Louis par le diſcours que l'on va voir.

Après ces deux Diſcours, les trois Médecins députés par la Faculté, M. Petit, M. Procope & M. Martinenq, firent des queſtions au Candidat. Le premier l'interrogea avec beaucoup de méthode & de politeſſe. Le ſecond dont l'eſprit enjoué ſait égayer les matieres les plus importantes, ſe dépouilla ſans peine de la gravité de ſa miſſion : il regarda cet Acte comme une occaſion de déployer ſon rare talent

pour le badinage ; il aima mieux faire briller ſon eſprit que ſa capacité & celle du Récipiendaire, amuſer l'Aſſemblée que l'inſtruire. Il falloit bien une petite Piece dans un ſpectacle auſſi ſérieux. M. Martinenq mit dans ſes queſtions beaucoup d'ordre, de juſteſſe & de décence, après avoir néanmoins proteſté contre ce que la Faculté croît être contraire à ſes droits dans la forme de l'Acte.

Le Préſident interrogea enſuite le Candidat pour ſatisfaire à l'examen, & il argumenta, ainſi qu'il eſt permis dans tout Acte public ſoutenu par des gens lettrés & gradués dans l'Univerſité. A ſon imitation, huit autres Maîtres en Chirurgie interrogerent le Candidat ſur différens points indiqués dans l'imprimé ; ce qui, joint au rapport en Juſtice qu'il fit en François ſur un cas de Chirurgie propoſé par le Lieutenant de M. le premier Chirurgien du Roi, fit pour le Candidat une ſéance de cinq heures de ſuite ſans interruption. Le Préſident, les huit autres Interrogateurs, & le Candidat étoient en robes, bonnets, la chauſſe ſur l'épaule, &c. L'Aſſemblée fut fort nombreuſe.

Il n'y avoit point eu à Paris d'Acte de cette eſpece depuis l'extinction des anciens Chirurgiens de robe longue, il y a près de cent ans ; & celui-ci a fait d'autant plus d'honneur à l'Ecole de Paris, que MM. les Médecins ont été obligés de s'y trouver, ſuivant les ordres du Souverain, & qu'en faiſant publiquement en Latin des difficultés ſur les queſtions choiſies par les Chirurgiens, ils ont enfin reconnu que cette langue pouvoit leur être commune.

Le Public a été extrêmement ſatisfait de cet Acte d'appareil, qui intéreſſe le bonheur de l'humanité, le progrès de la littérature, & la gloire d'un Corps que l'indigne aviliſſement où il étoit auroit enfin anéanti. Je ſuis perſuadé que la Faculté de Médecine elle-même penſe trop noblement pour voir d'un

œil jaloux les encouragemens que l'on donne à un Art, qui n'a d'autre ambition que de se perfectionner. Il faut espérer que ces deux Professions, si dignes de s'aimer & de s'estimer, travailleront unanimement à conserver la santé du corps & à étendre les lumieres de l'esprit.

M. Louis a fait imprimer sa These en grand comme une These de Philosophie; il y a mis l'image du Serpent d'airain élevé par Moïse pour le salut des Israélites, avec cette heureuse inscription à l'honneur de la Chirurgie lettrée: *Noxius reptando, excelsus spes certa salutis.*

Tel est le compte rendu de cet Acte par l'Auteur de l'année Littéraire, à la satisfaction du public.

DISCOURS,

Prononcé à l'ouverture par le Président.

CHIRURGIAM esse theoreticam & practicam, sapientissimi Magistri, auditores ornatissimi, unanimis est consensus. Theoria seu Scientia Chiriatriæ fundamenta complectitur Artis, quibus si destituatur Chirurgus, frustrà humano corpori manum admovebit; certè plures occidet quàm servabit.

Si authorum & veterum & recentiorum testimonia invocare fas est, artes ingenuæ ex Galeno partim

C'EST une chose généralement reçue que la Chirurgie consiste dans la théorie & la pratique. L'une considérée comme Science, fait la base de l'autre, considérée comme Art, & le Chirurgien qui ne les réunira pas en lui, fera sûrement plus de fautes qu'il n'aura de succès.

Consultez sur cela les Auteurs anciens & modernes; Galien vous dira que les Arts dirigés par

ratione, partim experientiâ comparantur. Scripsit Vidus Vidius, dum viveret in Regiis Franciæ auditoriis Professor, desiderari pariter in Chirurgo atque in Medico virtutes illas quæ pertinent ad mentem & intelligentiam, sive innatæ sint, sive studio adeptæ, cujusmodi sunt ingenium, memoria, judicium, peritia linguarum, &c. De Chirurgiâ tractantem audiamus Heisterum : Scientia, inquit, dux esse debet manuum, & his demonstrare quid sit agendum. Quid plura, auditores? Unum addere juvat, mirum dictu, nihilominùs verum ; si solis manibus constet Chirurgia mancam esse omninò.

Non enim satis est Chirurgo si venam utcumque secare, unguenta aut cataplasmata (quorum vires prorsus ignoret) sciat apponere, intereà facem Scientiæ præviam non tenens partes cultro parcendas lædat, membrorum actiones subvertat, morbos reddat incurabiles, denique mortales miris modis & impunè quidem discru-

l'esprit, s'acquierent en partie par la raison, en partie par l'expérience. Vidus Vidius, Professeur au College Royal de France, exige du Chirurgien & du Médecin également les qualités de l'esprit, soit naturelles, soit acquises : telles que le génie, la mémoire, le jugement, la connoissance des langues, &c. Heister annonce que la Science doit conduire la main, & lui montrer ce qu'elle doit faire. Qu'ajouterai-je à ces témoignages? Un mot seulement, qui est de toute vérité ; que l'Art est manchot s'il n'a que des mains.

En effet, il ne suffit pas de savoir appliquer des topiques dont l'on ignore les vertus, saigner, couper, & le reste ; si le flambeau de la Science n'éclaire le Chirurgien dans ses opérations, il blessera des parties qu'il devoit respecter, il dérangera l'action naturelle des membres, il rendra incurables des maladies sim-

ciet. Morborum externorum genera, innumeras itidem in quolibet genere ſpecies, veras eorum cauſas apprimè callere; ubi ad cognoſcendos morbos ſenſus & inſtrumenta ſenſibus adjuncta deficiunt, quæcumque oculorum conſpectum effugiunt ea mentis oculis obtinere & ſuperare; futuros eventus judicare; raris in caſibus (& hi, juxtà adagium, non ſunt Artis) nova ac jam inventis meliora excogitare debet. Chirurgus qui ſubſidium ægrotis parare, famam ſibi conficere, habet in animo.

Cernite quæſo, alumni chariſſimi, quàm ampla vobis offeratur cognitionum acquirendarum ſeges, quarum ex fine ſalutari ſatis ſuperque patet utilitas. Equidem artes humanæ plerumque vitæ commodis tantùm inſerviunt, ars vero noſtra ejus conſervationi proſpicit. Quid ſocietati pretioſius? Quid laboribus veſtris dignius? Neceſſe eſt igitur, ut Chirurgus morbi furores doctâ manu debellaturus, cor-

ples, il tourmentera impunément & de mille façons ceux qu'il devoit guérir. Il faut donc connoître les maladies qui ſont du reſſort de la Chirurgie, leurs eſpeces, leurs cauſes, &c. Il faut juger par les yeux de l'eſprit de ce qui échappe à nos ſens, même aidés d'inſtrumens, prévoir les événemens qui peuvent arriver, & dans les cas rares pouvoir trouver dans ſon eſprit les reſſources qui ſembleroient nous manquer. Voilà les moyens de ſecourir les malades, & en même-temps de ſe faire une réputation.

Vous devez voir maintenant, nos chers Eleves, quelle moiſſon de connoiſſances vous avez à faire, & le prix de ces connoiſſances, puiſqu'elles ont une fin ſalutaire. Les autres Arts ſervent la plupart aux commodités de la vie; c'eſt par le nôtre qu'elle ſe conſerve. Quoi de plus précieux pour la ſociété? Quoi de plus digne de vos veilles? Pour dompter d'une main ſûre & ſavante les fureurs

poris humani mirabilem fabricam Anatomiâ diſcat, partium functiones & uſus Phiſicæ & Mechanicæ legibus explicet, morborum ætiologiam noſcat, ſigna aliquoties peritiſſimis fucum facientia diſcernat; & cùm pleraque præſtantiſſimorum authorum monumenta ſæpiùs pervolvenda Latino idiomatæ conſignata extant, ad notitiam Latinæ linguæ acquirendam acri incumbat labore.

des maladies, il faut connoître p r l'Anatomie l'admirable ſtructure du corps humain, expliquer par les loix de la Phyſique & de la Méchanique les fonctions & les uſages des différentes parties qui le compoſent; connoître la nature des maladies, ſavoir en diſtinguer les ſignes capables quelquefois de tromper les plus habiles, & s'appliquer ſur-tout à acquérir une parfaite connoiſſance de la langue Latine, la plupart des meilleurs Auteurs qu'il faut lire, ayant écrit dans cet idiome.

Quomodo hanc theoriam conſequi poterit, dicas velim, ſine humanioribus litteris ex quibus tanquam è fonte genuino, quæ mentis vires acuére imo & extendere poſſunt lumina, hauriri certum eſt ac indubitatum. Studiorum quæ coluit quicumque à puero rectè fuerit inſtitutus, hic eſt ſcopus; & ſi Magiſterio Artium coronatus fuerit litteratus, præſertim in Univerſitate Pariſienſi, almâ & venerandâ meâ ma-

Mais comment pouvez-vous raſſembler tant de parties, dont l'aſſemblage néceſſaire doit faire votre théorie, ſi vous n'êtes aidé par de bonnes Humanités, ſi propres à aiguiſer l'eſprit, en fortifier les reſſorts, en étendre les facultés? Voilà ce qui, généralement parlant, en revient aux jeunes gens qui ont fait de bonnes études; & s'ils y ajoutent le grade de Maître-ès-Arts, ſur-tout dans l'Uni-

tre, remanet honos ad vitam, & honos alit Artes. Hisce ornamentis decorata, hodie benevolis Civibus quorum gratiam & existimationem sincerè aucupatur, se sistit Chirurgia Parisiensis; hodie, juxtà mentem legis ab illustrissimo Cancellario dispositæ & à Rege Christianissimo promulgatæ, litteratorum fulget honoribus; hodie resurgit, & quidem multo majori cùm illustratione, antiquus patrum nostrorum cœtus.

versité de Paris, où je l'ai acquis moi-même, c'est un honneur qui reste pour la vie, & c'est l'honneur qui fomente les Arts. C'est avec la décoration attachée à cette dignité, Messieurs, que nous nous présentons aujourd'hui à nos Concitoyens, dont nous desirons sincérement l'estime: graces à la loi disposée par M. le Chancelier, prononcée par le Souverain, la Chirurgie de Paris partage enfin les honneurs attachés à la littérature, & notre ancien College des Chirurgiens *de robe longue*, se trouve ressuscité, mais avec bien plus de splendeur.

Grates igitur Augustissimo Academiæ nostræ protectori alto de corde rependamus, & Regum dilectissimo, potentissimo, humanissimo, ad Patriæ felicitatem, Europæ tranquillitatem, Artis incrementum annos longævos exoptemus. Sed & memorem animum præstare decet Chirurgis Regis primariis, quorum opus à rectè sentientibus tam desideratum incepit unus, (heu

Rendons mille actions de graces au très-Auguste Protecteur de notre Académie; & pour le bonheur de la Patrie, pour la tranquillité de l'Europe, pour l'accroissement de notre Art, souhaitons une longue suite d'années au plus chéri, au plus puissant & au plus humain des Rois. Mais nous devons aussi une immortelle reconnoissance aux premiers Chirurgiens de Sa

nimium lugendus) perficiendum sibi proposuit alter, uterque in Academiam benevolentiâ charus, peritiâ clarus uterque.

Majesté. L'un trop digne hélas ! de nos regrets a commencé l'ouvrage de notre gloire (*a*); l'autre se propose de l'achever (*b*); tous deux également illustres & par leur zele pour l'Académie & par leur profond savoir.

Nunc Collegii Candidati, accingite vos ad lauream Artis Chirurgicæ laureâ litterarum intexendam, ut Academiæ fama extendatur si possit, simul oriatur vestra.

Vous, l'ornement de nos Ecoles, & qui aspirez à la Maîtrise, travaillez à mériter dans un jour solemnel comme celui-ci, une couronne tissue pour ainsi dire des attributs de la Littérature & de la Chirurgie, afin de vous faire une réputation, & d'étendre celle du College s'il est possible.

Tu quoque, erudite Candidate, operationibus quas in uno ex magnis Lutetiæ Nosocomiis frequenter celebrasti per sexennium, manuum solertiam satis demonstrasti. Lucet nobis dies serenus in quo orbi & urbi probandum tibi venit Chirurgiam manualem & intellectualem, ut ita dicam, in eodem feliciter posse ac utiliter debere sociari.

Pour vous, Monsieur, vous avez donné assez de preuves d'une main habile & légere dans les opérations que vous avez faites pendant six ans dans l'un des plus grands Hôpitaux de Paris. Le jour est venu, où il faut prouver à cette grande Ville & à l'Univers, que la Chirurgie manuelle & intellectuelle, pour ainsi dire, peuvent heureusement & doivent utilement se réunir dans le même sujet.

(*a*) M. de la Peyronie.

(*b*) M. de la Martiniere.

DISCOURS

Que j'ai prononcé à l'Acte public soutenu par M. Loustoneau le fils au College de Chirurgie, pour la Maîtrise le 2 Octobre 1753. La These dédiée à M. le Dauphin.

ATTALUS Philometor Rex Pergamensis salubres herbarum proprietates assiduò investigabat. Demetrius Policrestes bellicas machinas continuè extruebat. Demetrium laudat Plutarchus; Attalum extollit Clericus in historiâ Medecinæ. Sed quis inter principes nostris encomiis dignior eo qui singulis vitæ momentis bono publico consulit, in bello captor Urbium, in pace Artis Protector salutaris? Vivit princeps ille, Delphinus, *ad orbis exemplum, ad imperii & felicitatem natus; ille qui patris benè amati vestigia insequens Majestatem & benignitatem consociare gaudet, ille est cujus nomen augustum positionibus Chirurgicis inscriptum non solùm juventuti nostræ addit sti-*

ATTALUS Philometor Roi de Pergame, s'appliquoit à la connoissance des plantes & de leurs propriétés. Démétrius Policrete construisoit sans cesie des machines de guerre. Démétrius eut les éloges de Plutarque; Attalus a été loué par le Clerc dans son histoire de la Médecine. Mais quel est le Prince plus digne de louanges que celui qui tous les momens de sa vie occupé de ce qui fait le bien public réunit ces deux caracteres : Heros à la guerre, dans la paix le Protecteur des Arts? Il vit ce Prince, le *Dauphin*, né pour servir de modele à l'Univers, & pour faire le bonheur de la France. C'est lui qui à l'exemple de son Pere le Bien-aimé fait allier la Majesté du

mulos, ſed & Arti nobilitatis notam impònit non perituram.

Ecquid felicius nobis evenire poterat, ſocii amantiſſimi, quàm poſt dona quibus nos cumulavit Ludovicus, *pro certâ* Delphini *benevolentiam tenere? Ecquid veſtros animos fortiùs inflammaret, alumni dilecti, ad Chirurgiæ gloriam totis nervis promovendam, imò & in dies propagandam? Igitur regali favore dignos magis ac magis ſe præbeant, certatim inſudent Magiſtri & Alumni; ad perpetuum exulent actus rudes & inconcinni, quibus conſpurcari potuit hæc aula quæ deinceps niſi ſcientiam reſonare debet.*

Trône avec la bonté du cœur. C'eſt lui qui nous permettant aujourd'hui d'inſcrire ſon auguſte nom à cet Acte, préſente un motif d'encouragement à notre jeuneſſe, & ennoblit la Chirurgie à jamais.

Et en effet, que pouvoit-il nous arriver de plus heureux, Meſſieurs & chers Collégues, qu'après les bienfaits dont nous a comblé notre illuſtre Monarque, que pouvions-nous, dis-je, deſirer de plus que de recevoir des marques auſſi certaines de la bienveillance du *Dauphin?* Une faveur auſſi inſigne, chers Eleves, devient pour vous un motif bien engageant à faire de nouveaux efforts pour maintenir aſſurée la gloire de la Chirurgie, & l'élever encore, s'il eſt poſſible, à un plus haut degré de grandeur; c'eſt ce motif qui doit vous animer vous tous, Maîtres & Diſciples, à travailler de concert pour vous rendre de plus en plus dignes de la faveur du Roi: loin d'ici déſormais

mais tout ce qui pourroit vous en éloigner ; loin d'ici des actes pareils à ceux dont on a oſé ſouiller ce lieu qui doit devenir le ſanctuaire des Lettres, & n'être conſacré qu'à la ſcience.

Equidem non in ſolâ manûs operatione conſiſtit Ars Chirurgica ; funeſtè ſæpiùs moveretur niſi corporis humani cognitio, functionum animalium leges, morborum æthiologia, authorum ſcripta, digitis doctam prætenderent facem. Theoriam ergo cum praxi connectere operæ pretium eſt, & quomodo ſine Litteris comparabitur, &c.

En effet, la Chirurgie ne conſiſte pas ſeulement dans l'opération méchanique de la main qui deviendroit ſouvent meurtriere, ſi elle n'étoit éclairée par une exacte connoiſſance des parties du corps humain, de l'économie animale, des cauſes des maladies, & même par la lecture des Auteurs. Si donc il eſt indiſpenſable de joindre la théorie à la pratique, comment pourra-t-on l'acquérir ſans la connoiſſance des Lettres, &c.

Voyez-en les preuves dans le Diſcours où ce ſujet eſt traité.



BENEDICTO XIV

PONTIFICI optimo maximo.

COMMENTARIORUM quos edidit Regia Chirurgiæ Academia quæ floret Parisiis volumen primum cum benignitate jam recepit Sanctitas Tua. Secundum, cui ejusdem Academiæ Historia adjuncta est, & simul primam ad præmia dissertationum collectionem sisto nunc ad Sanctitatis Tuæ pedes. Omnia quæ publicam respiciunt utilitatem pergrata tibi sunt, Pontifex Sanctissime, & quæ etiam abstrusa omnimodam tuam non superant eruditionem.

Faveas igitur, Pontifex Sanctissime, hisce nostris laboribus, & vota nostra justissima æquè ac ferventissima ad incolumitatem tuam & Ecclesiæ felicitatem non averseris.

LETTRE

De M. Morand au Pape Benoît XIV.

VOTRE Sainteté a daigné recevoir avec bonté le premier Tome des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris. Je mets présentement aux pieds de Votre Sainteté le second Tome qui contient l'Histoire de cette même Académie, & j'y joins le premier Tome des Mémoires pour les Prix. Tout ce qui intéresse l'utilité publique, Très-Saint Pere, vous est agréable, & les matieres les plus difficiles n'échappent point à votre érudition.

Protegez donc nos travaux, Très-Saint Pere, & recevez les vœux ardens que nous faisons avec justice pour la conservation de Votre Sainteté si nécessaire au bonheur de l'Eglise.

Regiæ Parisiensis pro Chirurgiâ Academiæ nomine subscripsit

MORAND

Academiæ Secretarius perpetuus, nec non Instituti Bononiensis Socius. Septembris 1754.

Signé au nom de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris.

MORAND

Secrétaire perpétuel de l'Académie, & Membre de l'Institut de Bologne. Au mois de Sept. 1754.

REPONSE DU PAPE.

Dilecto Filio Morand Secretario perpetuo Regiæ Academiæ Parisiensis pro Chirurgiâ.

BENEDICTUS P. P. XIV. Dilecte fili, salutem & Apostolicam benedictionem. Aliàs recepimus volumen primum commentariorum Regiæ Chirurgiæ Academiæ quæ Parisiis floret, ad nos transmissum. Nuper autem nobis consignata fuit historia Academiæ unà cum primâ collectione dissertationum ad præmia. Primum munus nobis charissimum fuit, & charissimum quoque est alterum de quo mox sermo habitus est. Gratias egimus

A notre cher Fils Morand Secrétaire perpétuel de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris.

BENOÎT XIV. A vous, mon cher fils, salut & bénédiction Apostolique. Nous avons reçus dans le temps le premier Volume des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris, & l'on nous a remis depuis peu le second, avec l'Histoire de l'Académie & le premier Tome des Mémoires pour les Prix. Le premier présent nous a été fort agréable, & il en est de même du second. Nous avons fait nos remercimens du

de primo munere ; hoc ipsum libentissimo animo facimus de secundo. Dilecte fili, magnâ cum animi voluptate vidimus, te nomini tuo titulum addidisse Socii Instituti Bononiensis. Institutum quippe ex corde diligimus, & ipsum scribimus heredem omnium quæ in hoc mundo habemus, quod est idem ac dicere nostræ Bibliothecæ. Academicos omnes Academiæ Regiæ Parisiensis pro Chirurgiâ, teque Academiæ Secretarium plenis ulnis amplectimur ; & tibi & illis Apostolicam benedictionem peramanter impertimur. Datum Romæ apud S. Mariam Majorem, die 1 Octobris 1755, Pontificatûs nostri anno decimo sexto.

premier, & nous les faisons très-volontiers de celui-ci. J'ai vu avec grand plaisir, mon cher fils, qu'en signant votre nom vous aviez pris le titre de Membre de l'Académie de Bologne. J'aime de tout mon cœur cet Institut, & je l'établis héritier de tout ce que je possede dans ce monde, c'est-à-dire, de ma Bibliotheque. Nous embrassons tous les Académiciens & le Secrétaire de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris, & nous donnons avec amitié à vous & à eux notre Bénédiction Apostolique. Donné à Rome à Sainte Marie Majeure, le premier Octobre de l'an 1755, & de notre Pontificat le seizieme.

Ceux qui s'intéressent vraiment à la gloire de l'Académie, pensent que ces Lettres auroient pour le moins aussi-bien figuré dans l'histoire qui précede le quatrieme Volume de ses Mémoires, que la Lettre de M. de Boze (*a*).

(*a*) Je suis venu, Monsieur, pour avoir l'honneur de vous voir, &c. Histoire, p. 44.

Fin du troisieme Article.

OPUSCULES
DE
CHIRURGIE.

ARTICLE IV.

Obſervations & Mémoires de Chirurgie dont je donnerai la ſuite dans la ſeconde Partie de ces Opuſcules.

Celles ſur des plaies de tête ont été lues à l'Académie.



OBSERVATIONS

SUR UNE PLAIE DE TÊTE PAR UN COUP DE FUSIL.

UN Soldat du régiment de Picardie, âgé de vingt ans, fut bleſſé à la bataille de Parme, le 30 Juin 1734, d'un coup de fuſil à la tête dont il lui reſtoit ſeulement un trou fiſtuleux fort étroit à la tempe gauche, derriere le petit angle de la cavité orbitaire, lorſqu'il ſe préſenta à l'Hôtel royal des Invalides, où il fut reçu le 24 Mars 1735. Ayant queſtionné ce Soldat ſur les circonſtances de ſa bleſſure, il me dit qu'il n'avoit pas eu de grands accidens, & que l'on avoit regardé ſon coup comme fait par une balle morte, au moyen de quoi il avoit été traité fort ſimplement; l'œil n'avoit point ſouffert, le tour de l'orbite, la tempe, la joue étoient ſans élévation ni douleur, & l'on ne voyoit point autour de la petite ouverture fiſtuleuſe aucun veſtige de cicatrice telle qu'il en eut dû paroître s'il y avoit eu chûte d'eſcarre ou quelque inciſion faite à la plaie.

On lui donna cependant ſon congé à cauſe d'un mal de tête, qui le tourmentoit plus ou moins vivement & par accès en différens temps, que l'on attribuoit avec raiſon à ſa bleſſure. Je le fis entrer aux infirmeries, où l'ayant examiné en détail, je portai une ſonde dans le trou fiſtuleux, à peine aſſez grand pour la recevoir, ſans trouver de route particuliere qui me donnât des indications plus préciſes pour l'intérieur de la tête. Le crâne étoit ſimplement découvert, & je crus qu'il

falloit attendre une exfoliation plus ou moins tardive. Je fis à ce bleſſé tous les remedes indiqués pour ſoulager ſon mal de tête, on lui mettoit une emplâtre ſur ſa fiſtule ; au ſurplus tantôt il gardoit ſon lit, tantôt il ſe promenoit avec les autres. Enfin à ſes douleurs de tête ordinaires, ſe joignirent des convulſions pareilles à celles qu'éprouvent les épileptiques, & il mourut dans un de ces accès le 16 Avril 1735, ce qui faiſoit neuf mois & demi depuis la bataille de Parme.

Ayant ſcié le crâne à l'ordinaire, & détaché la dure-mere à l'endroit de la bleſſure, je trouvai à mon grand étonnement une groſſe balle de figure inégale, dans un trou fait au travers de l'os temporal dans ſa partie mince au-deſſus de l'apophyſe zygomatique. Cette balle étoit preſque entiere dans l'intérieur du crâne, la portion de la dure-mere qui la couvroit, étoit noire mais attachée tout autour. Toute l'hemiſphere du cerveau étoit en ſuppuration, le pus étoit verdâtre & fœtide.

Voilà un fait peut-être unique; une plaie de tête des plus graves, portée pendant neuf mois, ſans être accompagnée de grands accidens. Cette circonſtance fit illuſion aux premiers Chirurgiens qui traiterent le bleſſé; cette illuſion ne pouvoit que ſe fortifier vis-à vis de moi par la circonſtance du voyage d'Italie pour revenir à Paris, & l'on ſait qu'un Soldat ne voyage pas commodément. Après un exemple de cette force, qui oſera preſcrire le terme du danger de mort à la ſuite d'une plaie de tête ? Quoi qu'il en ſoit, l'obſervation ſuivante prouve que ce bleſſé pouvoit être ſecouru ſi les premiers Chirurgiens venus au moment de ſa bleſſure euſſent fait les recherches néceſſaires. Je ne vois point dans mon Cabinet le crâne de ce Soldat que je n'en ſois affecté.

SUR

SUR UN ABCÈS AU CERVEAU.

UN Religieux âgé de cinquante & un ans, d'un tempérament vif, quoique peu ſanguin, étoit ſujet à des rhumatiſmes depuis quelques années, lorſqu'il reſſentit tout-à-coup en Février 1751 de violentes douleurs de tête, principalement vers l'oreille gauche, avec des élancemens & des bruits pareils à ceux d'une caſcade. La fievre ſe mit de la partie, on employa les ſecours ordinaires, & peu de jours après il y eut par l'oreille malade un écoulement d'une matiere jaunâtre & puriforme; différens remedes pris & appliqués, des veſſicatoires, des injections dans l'oreille, ne changerent rien à ſon état, & l'on obſerva que quand l'écoulement s'arrêtoit, le malade ſouffroit davantage. Malgré un cautere fait en conſéquence, les douleurs devinrent inſupportables; il s'y joignit une fievre intermittente, & une ſurdité complete du côté malade. De nouveaux remedes furent employés ſans ſuccès, le malade perdit entiérement le ſommeil, & ne trouva plus de ſituation tranquille.

L'on s'apperçut alors d'une élévation à la tempe, & l'on reconnut qu'il y avoit abcès derriere l'oreille. Après l'uſage de quelques topiques maturatifs, on en fit l'ouverture le 3 de Septembre, & il en ſortit beaucoup de pus. Cette opération procura quelque ſoulagement au malade, mais comme le dépôt étoit fort conſidérable, on fut obligé de faire une ſeconde inciſion à la joue même près de l'oreille, laquelle fournit une aſſez grande quantité de matiere. Cette derniere ouverture fut bientôt guérie, mais la premiere devint fiſtuleuſe, & l'on y découvrit un ſinus allant vers la tempe de bas en haut; il étoit reſté au ma-

lade des douleurs dans toute cette partie, qui augmentoient ſuivant les changemens de temps, & ſurtout dans les temps froids.

Après des Conſultations faites à Paris par ce Religieux qui habitoit la province, il fut jugé qu'il pouvoit y avoir carie au crâne, & que le mal n'étoit point reconnu à beaucoup près. Cela poſé, on conſeilloit de le découvrir dans toute ſon étendue. Alors le malade ſe détermina au voyage de Paris, où je commençai à le traiter le 21 Avril 1752. Je ſondai la fiſtule, & je trouvai carie à l'os temporal vers ſa partie inférieure. Je fis une inciſion pour dépouiller l'os de ſon perioſte dans une aſſez grande étendue, & après quelques jours d'une ſuppuration établie, je touchai la carie avec l'eau mercurielle. Malgré cette conduite juſqu'au quarante-troiſieme jour, j'eus de la peine à moriginer les chairs baveuſes qui croiſſoient au fond de la plaie & recouvroient l'os malade; enfin je pris le parti d'y porter le feu, & après en avoir réitéré plufieurs fois l'application, j'eus au bout de treize jours, une exfoliation ſenſible d'une lame aſſez large de la table externe de l'os. Pour lors je me flattai que la guériſon s'opéreroit bientôt, & cet endroit de l'os temporal s'étant recouvert d'aſſez bonnes chairs, je fus fortifié dans mon illuſion; mais la plaie ne ſe fermoit point, & elle fourniſſoit à chaque panſement beaucoup plus de pus que ce qui en reſtoit à cicatriſer ne le comportoit.

Ayant fait de nouvelles recherches avec la ſonde, je trouvai encore un ſinus qui s'étendoit vers la partie ſupérieure de la tempe; ce n'étoit point-là cependant le vrai ſiege du mal, & ce fut le haſard qui me le fit reconnoître. Comme ce ſinus ne m'avoit point préſenté l'os dénué, j'eſpérai pouvoir en obtenir la réunion par des injections, & j'en fis une avec un peu de baume de Fioraventi. Je m'attendois bien à quel-

ques marques de ſenſibilité de la part du malade, mais mon étonnement fut extrême quand aux douleurs très-vives que le malade reſſentit, je vis ſuccéder une eſpece de fureur qui dura quelque-temps.

Cet accident me parut trop violent pour devoir être attribué à l'irritation des fibres du muſcle crotaphite ou même du périoſte, & je m'imaginai qu'un peu d'injection s'étoit communiqué à quelque partie membraneuſe de l'intérieur de la tête; je ne me trompois point, il y avoit un autre ſinus qui de la fiſtule ſe dirigeoit en bas vers l'os pierreux; j'y portai une ſonde, à laquelle je donnai différentes courbures ſuivant le vuide découvert, & à la fin la ſonde entra dans un trou fait au travers & dans toute l'épaiſſeur de l'os temporal. La ſonde ayant traverſé ce trou, me parut faire un chemin d'un pouce dans l'intérieur de la tête, & c'eſt par-là vraiſemblablement qu'avoit pénétré le baume de Fioraventi. Il eſt aiſé de voir que tout ce qui avoit été fait pour la guériſon du malade, étoit en pure perte, & juſqu'à ce moment la vraie ſource du mal avoit été méconnue.

Je fis avec MM. le Dran & Guerin une Conſultation, dans laquelle il fut décidé qu'on feroit une inciſion en T, dont la ligne tranſverſale ſeroit tirée au-deſſus du milieu de l'os temporal, & le jambage ſeroit prolongé à la partie la plus inférieure, & même au-deſſous de la cicatrice faite, pour établir la place d'un trépan. J'exécutai ce projet, je coupai en travers le crotaphite, j'emportai les deux angles de la plaie du cuir chevelu, j'enlevai le périoſte, je mis à nud une grande portion de l'os temporal, & je découvris le trou dont il étoit traverſé par l'effet de la carie.

Je ne parlerai point de la ſection de l'artere temporale, dont le ſang fut arrêté par la compreſſion,

ni de l'œdeme causé par cette compression, lequel s'étendit jusqu'aux paupieres, & même à la joue.

Le septieme jour d'après cette opération, l'os étant bien découvert, & le trou du crâne très-apparent, une espece de bourrelet de chairs fongueuses dont une portion au-dessous du trou avoit échappé aux incisions, m'expliqua comment la portion supérieure de ce même bourrelet que je venois de détruire, s'étoit opposée antérieurement à l'introduction facile de la sonde dans le trou. Le mal étant enfin bien reconnu, il fut résolu d'appliquer une couronne de trépan pour emporter toute la partie de l'os altéré, & déterger l'ulcere intérieur de la tête.

Ici se présente naturellement la question, sçavoir si le trou étoit fait par la carie de l'os de dehors en dedans, ou si la matiere d'un abcès formé dans la tête s'étoit fait jour à travers le crâne de dedans en dehors. Il y avoit bien des raisons de croire que cette communication étoit la suite d'un abcès extérieur, en ce que l'état du malade ne l'empêchoit point d'aller & de venir, ni même de remplir les fonctions de son ministere. Je crus résoudre la question, en bouchant exactement le trou avec une cheville de bois, faite comme un fausset, & grosse comme une plume à écrire. Le lendemain en ôtant le fausset, la matiere ruissela de l'intérieur de la tête. Le trépan qui avoit été décidé fut appliqué, & je plaçai la couronne de façon qu'elle embrassoit la moitié du trou à sa partie inférieure. Il étoit impossible de le placer plus bas, car le trou étoit immédiatement au-dessus de la roche; d'ailleurs la direction du sinus intérieur étoit oblique de bas en haut, & par conséquent j'étois sûr que l'ouverture se trouveroit exactement à la partie declive.

Je fus deux fois vingt-quatre heures après l'opération, sans panser le malade. A la levée de l'ap-

pareil, & des ſindons poſés ſur la dure-mere, le pus ſortit avec la même force que lorſque j'avois retiré le fauſſet. Le quatrieme & le cinquieme jour, l'évacuation abondante & les douleurs diminuerent conſidérablement. Ma ſonde portée dans une ouverture que l'on voyoit à la dure-mere, pénétra le cerveau de la longueur d'un grand pouce. Toutes ces opérations n'ayant été ſuivies d'autre accident que d'un peu de fievre qui fut même calmée aſſez vîte, je me flattai de l'eſpoir de guérir radicalement ce Religieux.

Il falloit pour cela panſer la plaie du cerveau, & j'y réuſſis par les procédés que je vais décrire. J'y plaçai une tente faite de la plus groſſe corde à boyaux, retenue au-dehors par un fil; comme elle ſe gonfloit d'un panſement à l'autre, & qu'elle dilatoit le ſinus du cerveau, l'introduction en devint plus facile de jour en jour, & je vins au point d'en porter la longueur à près de deux pouces le ſeptieme jour. Chaque fois que je retirois cette corde à boyau, il venoit du cerveau une grande quantité de pus, augmentée encore par quelques légers efforts que je faiſois faire au malade pour retenir ſa reſpiration. Ce panſement fut continué juſqu'au quatorzieme jour que je crus convenable d'inciſer les membranes en croix, parallélement au trou du trépan, je portai enſuite le bout de mon petit doigt dans le cerveau qui dans cet endroit étoit réduit en une eſpece de bouillie, & il en ſortoit beaucoup de pus.

Le lendemain je commençai à y faire des injections avec de l'eau d'orge, animée par degrés d'eau vulnéraire.

Le vingt-quatrieme jour on s'apperçut que le pus étoit d'une meilleure qualité, & en moindre quantité; j'augmentai l'eau vulnéraire, j'y ajoutai même

pour mieux déterger le fond de l'ulcere putride du cerveau, quelques gouttes d'esprit de thérébentine, & de baume de Fioraventi ; le malade qui parut d'abord sensible à cette injection, s'y accoutuma peu à peu. Le trente-neuvieme jour, voyant que malgré une assez grande ouverture, & les injections faites journellement, la matiere séjournoit encore, puisqu'à chaque pansement il en sortoit assez pour être évaluée à une petite cuillerée, je fis faire une canule d'argent, grosse comme une forte plume à écrire, & longue de plus d'un pouce, sans y comprendre le chaperon ; & je la plaçai dans le cerveau, à la partie la plus basse du trou fait par le trépan. Alors le pus ne séjourna plus, il étoit reçu dans la charpie à mesure qu'il étoit fourni par l'ulcere intérieur, le plafond du vuide se remplit, le sinus prit une direction presque horisontale, & j'eus le plaisir de voir dans cette plaie les dispositions les plus favorables pour une prochaine guérison. Je l'aidai en faisant au travers de la canule deux injections par jour pour tout pansement, les accidens causés par le dépôt disparurent entiérement, & nous n'en étions plus qu'à l'incertitude du temps où l'ulcere intérieur s'incarneroit entiérement ; mais ce qu'il y a d'admirable, c'est que le malade se portoit si bien d'ailleurs qu'il suivoit une partie des exercices de la maison. Plusieurs personnes qui ne vouloient pas croire ce que je leur en disois, revenoient de son monastere fort étonnées de ce qu'ayant demandé à voir le Religieux qui portoit une canule dans le cerveau, on étoit obligé de le chercher dans la maison ; il montroit sa plaie, on ôtoit la canule pour satisfaire leur curiosité & on la remettoit.

Il y avoit quarante-quatre jours qu'il la portoit lorsqu'il me demanda de mettre une tente au lieu de canule, pendant vingt-quatre heures seulement

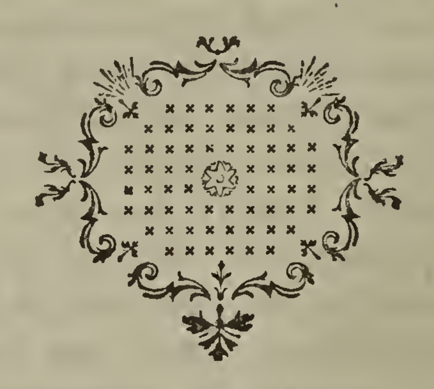
pour juger de la quantité de la matiere retenue, & par conséquent du vuide intérieur, & elle répondoit encore à celle d'une demi-cuillerée. Je crus cependant devoir employer une canule beaucoup plus courte ; le cinquantieme jour, elle me parut comme retenue par les chairs environnantes, & le pus diminuant insensiblement de quantité, je fus obligé d'ôter tout-à-fait la canule le soixante-deuxieme jour ; je voulus alors sonder la plaie, mais je trouvai les fonds remplis, je me contentai d'y appliquer un peu de charpie seche, & le soixante-cinquieme jour un petit emplâtre suffit pour défendre ce qui en restoit à cicatriser des injures de l'air. Enfin j'eus la satisfaction de voir ce bon Religieux partir de Paris dans le mois de Décembre parfaitement guéri.

Je n'avois pas besoin de cette observation pour sçavoir que presque toute la masse du cerveau, excepté, dit-on, le centre ovale, est insensible ; cela étoit suffisamment prouvé par d'autres exemples, mais je crois que celui-ci fournit une preuve de la sensibilité des meninges ; en effet il y avoit eu assez de l'injection stimulante pour les irriter & causer l'accident dont j'ai parlé au commencement de cette histoire, & il y en avoit trop peu pour pouvoir arriver à l'abcès intérieur.

Il paroît encore par cette observation qu'un abcès dans l'intérieur de la tête ne conduit pas toujours à la mort, si l'on peut donner issue à la matiere. Ici la matiere s'étoit fait jour au travers du crâne, la nature avoit elle-même commencé la cure ; mais il faut convenir qu'elle avoit grand besoin des secours de l'Art. En général, la distension des meninges, & l'engouement des vaisseaux de la pie-mere sont plus formidables dans les dépôts intérieurs de la tête que l'altération de quelque partie du cerveau.

Je crois que cette observation présente une des

plus grandes maladies de ce viſcere, ſoumiſe aux ſecours de la Chirurgie. J'en entrepris la cure avec courage, & il a été couronné d'un ſuccès dont j'ai cru devoir faire part à l'Académie. Je n'ai même tardé à le lui communiquer que pour attendre que la guériſon fût bien confirmée. Il y a actuellement quatre ans & cinq mois, & le Religieux a toujours joui depuis de la meilleure ſanté; il habite un Monaſtere de l'Ordre de Saint Benoît, à Souvigni en Bourbonnois.



SUPPURATION AU CERVEAU A LA SUITE D'UNE PLAIE DE TÊTE.

UN Dragon du régiment de Bélabre fut bleſſé à la tête de deux coups de ſabre, dont l'un porté ſur le coronal, partie moyenne & latérale du côté droit, de la longueur de près de cinq travers de doigts, avoit entamé les deux tables de l'os, les meninges & le cerveau; l'autre porté ſur le pariétal gauche, partie moyenne & poſtérieure, à-peu-près de la même étendue, avoit entamé les mêmes parties. Cette bleſſure fut ſuivie d'une grande hémorrhagie, foibleſſe conſidérable, évanouiſſement, auxquels on apporta tous les ſecours ordinaires. Le quatrieme jour il tomba dans une léthargie qui dura deux jours, ſans connoiſſance, & avec un ſerrement de dents, tels qu'on ne pouvoit lui rien faire prendre qu'avec un biberon, dont l'on préſentoit le bout du tuyau à une breche entre ſes dents qui lui ſervoit pour placer ſa pipe. En même-temps il tomba en paralyſie du bras gauche, & demeura dans cet état l'eſpace de quinze jours. Il lui arriva de s'arracher l'appareil mis ſur ſa plaie, & on lui trouva le viſage barbouillé de la ſubſtance du cerveau, dont il a perdu en différens panſemens environ deux cuillerées, par la ſeule plaie du coronal.

La coupure du crâne n'étoit point nette, on lui tira en différens temps quatre eſquilles, dont deux de la ſeconde table étoient enfoncées dans la ſubſtance du cerveau. Il ſe forma dans cet endroit une eſpece de fongus, de la groſſeur d'une moyenne noix. Lorſqu'il fut tombé naturellement, il ſe préſenta un vuide dans lequel le Chirurgien plaça une tente aſſez longue pour pomper le pus qu'il crut

pénétrer jusque dans le ventricule, il y fit différentes injections dont quelques-unes spiritueuses. On les continua pendant cinquante-cinq jours, & on lui tira encore plusieurs esquilles.

L'état où l'avoit réduit cette maladie, joint à une incontinence d'urine qui a duré vingt-cinq jours, & une gangrene au croupion par sa situation constante sur le dos, firent désespérer long-temps de sa guerison, cependant il fut parfaitement rétabli, à cela près de quelques légéretés d'esprit, qui le mirent hors d'état de continuer le service. Cette cure a été faite par M. Le Maître, Chirurgien Major, qui me l'a communiquée, & qui a pour témoins les Chirurgiens de la Ville de Guingamp où étoit le Régiment.



AUTRE
SUR LE MÊME SUJET.

IL y a quelques années que je fus mandé au secours d'un homme, qui, par une chûte dans son escalier, se fit une plaie à la tête, suivie de perte de connoissance. Je le trouvai dans une stupeur absolue; l'on avoit déja fait plusieurs saignées, je jugeai à propos d'ouvrir à l'endroit de la plaie, je trouvai une fracture au pariétal, & je trépanai à côté, espérant donner issue a du sang épanché sous le crâne; il ne s'y en trouva point. Les accidens se soutenoient, j'observai que vis-à-vis le trou du trépan la dure-mere étoit rebondie, j'y fis une incision cruciale avec la pointe du bistouri, & je donnai issue à du sang épanché sous cette membrane, lequel étoit déja devenu putrilagineux, quoiqu'en assez peu de temps. J'eus par cette plaie une suppuration du cerveau, dont la substance me parut, en y portant le bout du petit doigt, entamée de la profondeur de deux travers de doigts. Du moment de cette ouverture les accidens cesserent. La plaie du cerveau fut détergée par l'application d'un mêlange de miel rosat & de baume de Fioraventi. Comme ce topique n'avoit produit aucun accident fâcheux, l'exemple m'avoit autorisé à m'en servir pour le Religieux Bénédictin; l'on a vu dans son observation ce qui en étoit arrivé, d'où il résulte que ce remede ne doit être employé qu'avec beaucoup de circonspection.

Cette cure a été faite sous les yeux de M. Didier mon Confrere, appellé en Consultation.



SUR UNE GRANDE FRACTURE DU CRANE.

UN éleve de l'Ecole des Trompettes, établie à l'Hôtel des Invalides, fut blessé le six Mars 1758, à la tête, sur la partie latérale droite, & la plus saillante de l'os coronal, par une grosse boule de quilles jettée en l'air; il fut renversé du coup, perdit connoissance, tomba dans une stupeur générale, eut des hémorrhagies par le nez, la bouche & les oreilles, & fut en cet état porté aux infirmeries.

L'on n'eut pas de peine à reconnoître la maladie, il n'y avoit point de plaie, mais dans l'endroit du coup une dépression du crâne, sensible même à la vue, & beaucoup plus au toucher à travers les tégumens qui étoient seulement contus. Deux saignées, du bras & du pied, faites à trois heures de distance l'une de l'autre, firent cesser l'hémorrhagie, & rendirent au blessé la connoissance. C'est dans cet état que je le vis quelques heures après la blessure reçue. Je fis faire une incision assez grande pour pouvoir reconnoître toute l'étendue de la division du crâne, lequel dépouillé de son péricrâne, découvrit une fracture en étoile à cinq rayons, très-considérable, & un enfoncement dans le centre. On ne fut occupé pour le moment que d'arrêter le sang, & le reste de l'opération fut remis au lendemain.

J'avois dessein de faire une ouverture au crâne dans quelque endroit convenable, afin de donner d'abord issue au sang épanché; pour cela on présenta une perforatif, mais sitôt qu'on l'appuya pour le placer, la piece parut s'enfoncer, & il fallut se désister de

ce projet. Alors je cherchai avec l'extrémité mince d'une feuille de myrthe, si je ne rencontrerois pas dans les rayons de la fracture quelque vuide pour insinuer un instrument propre à enlever les pieces d'os détachées. Il se trouva vers le centre de l'étoile, & dans l'endroit du plus grand enfoncement, une petite portion d'os, qui tenoit peu, je l'ôtai, & à la faveur de l'ouverture qu'elle laissa, je portai sous le crâne le bout de la feuille de myrthe, j'enlevai assez facilement les trois morceaux inférieurs de la fracture qui se prolongeoit vers le sinus frontal beaucoup au-delà de l'incision faite aux tégumens; je relevai & mis à niveau les deux pieces supérieures avec l'élévatoire. Le deux, trois, & quatrieme jours de la blessure, le malade eut un peu de fievre, qui augmenta la nuit du cinq. Le délire survint, mais il ne dura pas long-temps. La diete la plus sévere, & une troisieme saignée diminuerent ces accidens.

Cependant les levres de la plaie, & la couleur de la plaie n'étoient pas comme je le desirois. Je crus que les deux pieces de la fracture que j'avois tâché de replacer favorisoient le séjour du pus sur la duremere, ce qui me détermina le huit, à agrandir la plaie du côté de la suture coronale, pour reconnoître l'étendue & les limites de la fracture, & pouvoir détacher les pieces cassées. Je n'en enlevai qu'une ce jour-là. La cinquieme & derniere qui restoit me parut plus fermement attachée, elle étoit découverte dans l'étendue d'un grand pouce, formant un triangle dont une pointe isolée se portoit vers le centre de la plaie, & la base étoit à la suture. Je sentois bien la nécessité de l'ôter, mais il falloit pour cela la casser dans la suture même; il y avoit pour lors douze jours de la blessure; je me déterminai donc à enlever avec un élévatoire cette piece terminée

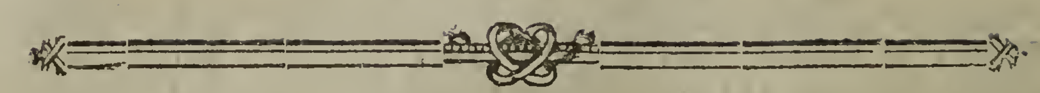
par la suture. La fievre augmenta un peu les jours suivans, la suppuration qui étoit fœtide le fut moins, mais elle étoit si abondante qu'on étoit obligé de panser la plaie deux fois par jour. Le quatorze & le quinze le malade se trouva si bien, que je crus devoir augmenter sa nourriture; je craignois dans un sujet de son âge, & de grand appétit, un trop grand épuisement par trop de diete: effectivement lorsqu'elle fut diminuée la fievre se dissipa. Depuis ce temps-là, le malade eut une fois seulement des envies de vomir, & pendant quelques jours de la toux; accidens qui furent soulagés par les remedes ordinaires. A cela près, l'on peut dire que jamais cure d'une aussi grande importance ne fut traversée par aucun accident fort grave, le blessé a été parfaitement guéri en six semaines, par l'attention que j'ai eu de ménager le cuir chevelu; j'eus soin de faire porter au malade sur sa cicatrice une grande calotte d'argent cousue à une calotte d'étoffe plus grande, pour parer les accidens extérieurs, & le jeune homme au bout d'un an voulut contre mon avis reprendre ses exercices de Trompette, il s'engagea dans un Régiment de Cavalerie. M. Sabatier a suivi cette cure avec moi.

C'est un principe connu, qu'un coup capable de faire une forte contusion à la tête, peut produire les plus grands maux si le crâne résiste, parce que dans ce cas la plus grande partie de la percussion qui suivant sa quantité doit avoir tout son effet, se transmet au-delà du crâne aux parties qu'il recouvre; il doit donc en résulter une commotion au cerveau qui en est d'autant plus susceptible, que c'est une pulpe molle traversée par une infinité de vaisseaux tendres, où la circulation naturelle peut être très-facilement dérangée; mais quand toute la force de la percussion est imprimée au crâne & qu'il est fra-

caſſé, le crâne devient ſeul reſponſable, pour ainſi dire, de tous les accidens auxquels l'habile Chirurgien eſt preſque sûr de remédier avec une main intelligente, qui n'a plus à travailler que ſur des parties ſolides.

Cette obſervation n'eſt point neuve; c'eſt un exemple que j'ajoute, & qui eſt peut-être remarquable par la grandeur des pieces emportées, l'enſemble faiſant une circonférence de neuf pouces; il n'eſt reſté au bleſſé qu'un tiraillement peu remarquable à une levre.





MÉMOIRES.

SUR L'AMPUTATION DE LA CUISSE dans ſon articulation avec l'os de la Hanche.

Les opérations de Chirurgie ont dû paroître dans tous les temps des moyens de guérir cruels & durs à employer ; cependant il eſt dans l'humanité de tendre une main ſecourable à un malade en danger de perdre la vie, & plus le danger eſt preſſant, plus les ſecours doivent être vifs. C'eſt ce motif louable qui anime le Chirurgien dans ſes projets, qui lui inſpire des moyens extraordinaires de guérir ſon malade, contre l'aveugle préjugé ou l'imbécille tradition qu'il n'y en a point dans le cas particulier qui l'inquiete; en un mot qui lui fait ſacrifier au deſir d'être utile le reproche injuſte d'être cruel, le riſque même de perdre ſa réputation.

C'eſt ſans doute ce motif ſi digne de la reconnoiſſance des hommes, qui a fait imaginer l'opération de la Taille, la Bronchotomie, la ſection Céſarienne ſur la femme vivante, & d'autres. Pourroit-on raiſonnablement dire de ceux qui ont fait les premiers ces opérations que c'étoient des hommes cruels? Celui qui le premier inventa un vaiſſeau & qui mit en riſque de périr à la fois tous ceux qu'il confia à une mer orageuſe, l'étoit bien plus; il n'y a cependant qu'à le louer ſur ſon courage:

Illi robur & æs triplex
Circà pectus erat, qui fragilem truci
Commiſit pelago ratem
Primus. . . . . dit Horace (*a*).

(*a*) *Carmen 3. lib. 1.*

Et

Et voilà précisément ce qu'il y a à dire du Chirurgien qui se roidissant contre une impuissante frayeur, propose une opération extraordinaire pour sauver la vie à quelqu'un qui n'attend que l'instant fatal.

L'Académie Royale de Chirurgie proposa pour le sujet du Prix de 1759 : *Dans le cas où l'amputation de la cuisse dans son articulation avec l'os de la hanche paroîtroit l'unique ressource pour sauver la vie à un malade, déterminer si on doit pratiquer cette opération, & quelle seroit la méthode la plus avantageuse de la faire.* Moyennant les modifications avec lesquelles l'Académie avoit présenté cette proposition, l'on devoit s'attendre à recevoir plus de Mémoires en faveur que contre l'opération. Effectivement de quarante-quatre qui lui furent envoyés, trente l'admettoient.

C'est toujours en balançant les avantages & les inconvéniens d'une opération quelconque, qu'il faut juger de son utilité. Examinons dans ce point de vue l'amputation de la cuisse dans son articulation avec l'os de la hanche. L'article des avantages est court mais tranchant, il s'agit des cas où cette opération paroîtroit l'unique ressource pour sauver la vie. L'article des inconvéniens est représenté par les difficultés qu'on oppose à cette opération ; examinons-les en particulier.

PREMIERE DIFFICULTÉ.

Le Manuel est effrayant. Cette difficulté est légere. Toutes les grandes opérations sont plus ou moins terribles, & je doute fort que le spectacle de celle-ci soit plus difficile à soutenir que celui de l'opération Césarienne sur la femme vivante, à laquelle j'ai assisté une fois.

D'ailleurs ce n'est point-là un motif raisonnable d'abroger une opération. Ceux qui ont donné cette

raiſon futile auroient bien mieux fait de s'occuper à en établir un manuel le meilleur poſſible. Dès l'année 1739, vingt ans avant que l'Académie en eût fait le ſujet d'un Prix, M. Volher pour lors Chirurgien des Gardes à cheval du Roi de Danemarck, & M. Puthod, Chirurgien à Nyon, canton de Berne, devenu depuis Chirurgien Major du Régiment Suiſſe de Tſchoudy au ſervice de France, s'en étoient fait un objet de recherches. En 1748, M. Lalouette, Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, & Gendre de M. le Dran, notre reſpectable Doyen, en donna un détail dans une Theſe ſoutenue aux Ecoles de Médecine, où il conclut pour l'affirmative: *Ergò femur in cavitate cotyloideâ aliquando amputandum.* En 1758, M. Gourſaud, Chirurgien du Collége de Paris, très-diſtingué, propoſa une méthode de faire cette opération. En 1759, M. Moublet, Chirurgien Major de l'Hôpital de Taraſcon en Provence, donna en quatre articles un excellent morceau ſur cette matiere dans le Journal de Médecine; & de quarante-quatre Auteurs qui concoururent pour le Prix de la même année, les trente qui ont admis cette opération n'ont point été arrêtés par la conſidération du manuel effrayant.

SECONDE DIFFICULTÉ.

La grandeur de la plaie. Elle doit l'être effectivement; mais l'on verra dans le détail de l'opération, des procédés pour la diminuer, & j'eſtime que cela peut même aller à la moitié: d'ailleurs c'eſt une conſidération médiocre que la grandeur d'une plaie pour en meſurer le danger, & généralement parlant, ce ſont les plus petites qui ſont les plus dangereuſes. Je donnerai à la ſuite des Mémoires ſur le préſent ſujet, l'Hiſtoire de Samuel Wood en Angleterre, qui eut le bras & l'omoplate arrachés &

qui fut parfaitement guéri, n'ayant eu d'autre hémorrhagie que celle du moment, laquelle s'arrêta par la foiblesse du blessé. Cette Histoire est peu connue ici, & mérite de l'être. Je l'ai exprès traduite de l'Anglois.

A cette occasion je dirai que les membres séparés du corps par arrachement, fournissent peu de sang. Un criminel tiré à quatre chevaux n'en donne pas davantage; j'ai eu sur cela une preuve complette de ce que j'avois prévu d'avance, & je n'en fus pas étonné. Cela s'explique en disant 1°. Que les vaisseaux à force d'avoir été alongés s'étant enfin déchirés, le bout du côté vif doit se retirer fort haut, & que l'alongement forcé qu'ils ont souffert doit procurer en conséquence un épaississement ou froncis de leurs tuniques qui doit en diminuer le calibre en proportion : 2°. Que la rétraction des muscles déchirés, vers leur origine, doit produire un pelotonement de leurs fibres, dont le volume fort augmenté dans le même espace & parallélement aux vaisseaux, devient propre à comprimer ceux-ci dans tous les points de leur circonférence : 3°. Que les bouches béantes des vaisseaux déchirés doivent rester éloignées de la surface extérieure des portions musculaires coupées.

J'avois encore prédit qu'un homme ne pouvoit pas être tiré à quatre chevaux, qu'au préalable on n'eût coupé les muscles de chaque membre autour de l'os. Ce supplice pourra bien être exécuté par quatre galeres, par la force non interrompue de la corde d'un cabestan, par celle d'une roue de moulin, comme dans le cas de Samuel Wood; mais par quatre chevaux, l'inégalité de la traction de chaque membre, l'interruption entre les points de la traction soumise à des secousses & au recul, la force prodigieuse des muscles qui résistent, les os étant con-

ſervés dans le centre du membre, & ſur laquelle on peut coſulter Borelli; tout cela bien conſidéré explique l'inſuffiſance de ce moyen. Cependant pourquoi ordonneroit-on un ſupplice dont l'exécution ſeroit impoſſible? L'examen de cette queſtion n'eſt pas de ma compétence. Je dirai ſeulement que des expériences faites ſur des cadavres ne devoient pas faire conclure pour la poſſibilité ſur l'homme vivant. Il eſt aiſé à un Phyſicien d'en ſentir la différence.

TROISIEME DIFFICULTÉ.

Celle de déarticuler l'os de la cuiſſe dans la cavité de l'os de la hanche. Ceux qui préſentent cette difficulté l'exagerent encore en ſuppoſant le cas où la tête du femur ſeroit briſée, & ils regardent alors comme preſque impoſſible de la tirer de ſa boëte. Cette difficulté eſt ſpécieuſe, conſidérée même dans le cas où la tête de l'os ſeroit ſaine, à cauſe de la ſurface gliſſante que préſente le cartilage poli, incruſté deſſus; mais on verra plus bas les moyens de la vaincre, & je compte avoir ajouté une perfection à l'opération projettée en propoſant celui-ci dont l'on devroit ſe ſervir dans tous les cas. La ſection circulaire de la capſule articulaire étant faite, il ſeroit aiſé d'aſſujettir la tête de l'os en la ſaiſiſſant vers ſon équateur avec une tenaille propre à cela; du même coup de main on alongeroit un peu & l'on rendroit oſtenſible le ligament rond qui ſeroit facilement coupé avec la pointe du moindre inſtrument.

QUATRIEME DIFFICULTÉ.

Danger de la rétraction des muſcles fléchiſſeurs. Cette rétraction eſt, dit-on, capable de porter vers le baſſin hypogaſtrique même les ſuites funeſtes de

l'irritation, de produire des suppurations dans le tissu cellulaire & fort haut même dans le voisinage des visceres de l'abdomen. Je n'ai pas de peine à convenir que ces accidens seroient très-graves. Mais 1°. l'on ne sait pas bien précisément jusqu'où ces muscles peuvent & doivent se retirer. 2°. Il est à supposer que la section de ces muscles aura été faite assez bas pour n'avoir pas lieu de donner à craindre une rétraction trop haute vers leur origine. 3°. Les bouts de ces muscles confondus dans la masse totale de ceux qui auront été coupés, seront comme les autres, susceptibles des bons effets des suppurations salutaires qui se feront dans le tissu cellulaire qui les environne, & ces suppurations auront une issue commune par la grande plaie.

CINQUIEME DIFFICULTÉ.

Danger de l'hémorrhagie. Cette difficulté demande à être discutée à la rigueur, mais il y a bien des raisons & de bonnes pour espérer de pouvoir arrêter l'hémorrhagie, sur-tout avec l'attention de suivre un manuel moyennant lequel l'artere crurale ne seroit entamée que la derniere ; à l'égard de l'obturatrice & des branches qui vont aux muscles *triceps*, l'on doit naturellement se flatter d'en arrêter le sang, même sans le secours de la ligature, & avec les moyens connus pour cela.

Si l'on veut, quant au danger de l'hémorrhagie, calculer celui de l'amputation de la cuisse dans l'article avec celui de l'amputation faite au-dessous, il faut le calculer en raison des différens calibres de l'artere crurale, coupée en différens endroits de la cuisse, parce que le danger doit augmenter à proportion de la grosseur du vaisseau. Or, à quelques variations près & peu considérables, l'artere crurale qui, dans un adulte, a vers le ligament de Fallope

dix lignes de circonférence, en a moins à mesure qu'elle se prolonge au-dessous. A quelques pouces plus bas elle en a huit, & conserve la même dimension à très-peu de chose près jusqu'à l'endroit où l'on coupe la cuisse au plus bas. De-là en remontant au pli de l'aîne, il y a des exemples très-favorables. J'ai vu des soldats qui l'avoient eu coupée à cinq pouces huit lignes, d'autres, à quatre pouces onze lignes du pli de l'aîne; elle l'avoit été à quatre pouces huit lignes à M. le Marquis de Rotelin dont l'opération faite par le célebre M. Petit, & à laquelle j'assistai, est mémorable.

Il est donc permis de conclure que de-là, à l'endroit où l'artere seroit coupée pour l'amputation de la cuisse dans l'article, il y auroit peu de différence pour le diametre de ce vaisseau, sur-tout en suivant un manuel moyennant lequel l'artere ne seroit coupée qu'à très-peu de chose près, dans l'endroit où elle l'a été réellement pour des amputations faites fort haut. Il est encore à observer qu'en conservant le lambeau nécessaire, le rebroussement de l'artere au-dessus de la coupe des chairs devient une chose très-avantageuse pour la cessation de l'hémorrhagie, parce qu'il doit beaucoup contribuer à épaissir les parois internes du vaisseau & en diminuer le calibre naturel, par conséquent s'opposer à la trop grande affluence du sang, & favoriser la formation du caillot. Enfin l'on peut ajouter à ces moyens naturels le tourniquet de Scultet, perfectionné par M. Petit, qui l'employa avec un succès si brillant dans l'opération déja citée (*a*).

SIXIEME DIFFICULTÉ.

Danger du refoulement du sang dans la masse après l'opération. Ceux qui sont contraires à cette opéra-

(*a*) Voyez les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences, année 1731, page 45.

tion, veulent bien pour un moment ſuppoſer le malade échappé aux premiers accidens, mais ils le regardent comme perdu enſuite par le refoulement du ſang qui ſe portoit à l'extrêmité avant l'amputation, & ce refoulement ſelon eux, doit néceſſairement cauſer les plus funeſtes révolutions dans la ſanté. Ils rendent hommage à la capacité de M. le Dran le pere, qui fit avec ſuccès l'amputation du bras dans l'article, à M. le Marquis de Coëtmadeu; mais ils ajoutent qu'il mourut d'une ſurabondance de ſang, ſix mois après ſa guériſon (*a*).

L'on verra ailleurs que ceux qui ont parlé du fait de M. de Coëtmadeu paroiſſent n'avoir pas été informés de pluſieurs exemples de cette opération à joindre à celui-là; & au ſurplus la même objection pouvoit être également faite contre toute amputation de la cuiſſe en général & du plus au moins relativement à l'opération faite plus ou moins haut.

Je réponds à cela 1°. que l'amputation de la cuiſſe réuſſit bien plus ſouvent, & que l'accident en queſtion eſt bien plus rare qu'on ne le penſe. M. Sabatier a fait cette opération à trois Soldats Invalides de ſuite, qui tous trois ont parfaitement guéri. L'on voit ſouvent des malades ſurvivre & pendant de longues années à la perte des deux bras; d'autres à celle des deux jambes (*b*), cependant deux membres de moins dans le même homme doublent le danger du refoulement du ſang dans la maſſe, après la guériſon. Dans un Mémoire envoyé pour le Prix, l'Auteur rapporte l'hiſtoire d'un Soldat qui avoit les deux jambes coupées fort haut, & les deux bras ſi près

(*a*) Opérations de M. Garengeot, deuxieme édition, Tome 3. p. 465.

(*b*) J'ai vu aux Invalides dans ma premiere jeuneſſe deux Soldats, l'un ſans bras, l'autre ſans jambes qui jouoient enſemble à la boule ſupérieurement, & qui attiroient ſouvent la curioſité des principaux Officiers de l'Hôtel.

de l'épaule qu'il ne pouvoit rien tenir ſous les aiſſelles, & tout mutilé qu'il étoit, il jouiſſoit d'une bonne ſanté. Samuel Wood qui eut le bras & l'omoplate arrachés, n'éprouva point l'accident dont il eſt ici queſtion.

2°. L'on ſait ce qui arrive dans ce cas. La nature elle-même veille à la conſervation des malades échappés à l'amputation, par quelques déplétions du ſang qui préviennent les ſurcharges dangereuſes, comme un flux hémorrhoïdal, des ſaignemens de nez, dans les femmes une ſurabondance de regles, &c. En même-temps l'Art preſcrit les moyens de concourir à cette déplétion, ſoit par des ſaignées faites à propos, ſoit par le régime convenable, ou les deux enſemble. Un Soldat invalide à qui M. Sabatier a fait l'amputation de la cuiſſe, a éprouvé le troiſieme mois après ſa guériſon, trois fois de ſuite, un crachement d'un ſang fort vif, & non-ſeulement il n'y a pas ſuccombé, mais même il ſe porte très-bien (*a*).

Voilà mes réflexions ſur cette importante matiere. J'y joins le détail de pluſieurs expériences curieuſes faites ſur les animaux. Si cela ne fait pas abſolument preuve pour l'homme comme le prétend M. Tiſſot (*b*), l'on ne peut raiſonnablement diſconvenir que cela établiſſe un préjugé favorable pour l'opération.

(*a*) Il eſt d'uſage dans cette maiſon de donner des peaux de mouton à ceux qui ont des membres coupés pour envelopper leur moignon l'hyver. Ce Soldat qui avoit un genou plein de trous fiſtuleux avec carie dans la jointure, me ſollicitoit pour en avoir une, que je lui refuſois conſtamment. Auſſi-tôt que ſa jambe fut coupée ſans avoir dit un mot pendant l'opération, il s'écria dans la ſalle : *j'aurai donc une peau de mouton*. Quel ſang froid !

(*b*) Note du Traducteur de la Diſſertation de M. Bilguer, p. 117.

SUR

SUR DES CHIENS.

Au mois de Septembre 1758, M. le Fevre Docteur en Médecine, à Mezieres, fit à une jeune chienne l'amputation de la cuiſſe dans ſon articulation avec l'os de la hanche, en commençant par lier le tronc des vaiſſeaux cruraux, & finiſſant l'opération de maniere à former deux lambeaux qui puſſent être rapprochés par quelques points de ſuture. En deux jours les levres de la plaie ſembloient réunies. Mais comme M. le Fevre trouva la bête dans un état violent, il crut devoir couper les ſutures & même la ligature, & il ne s'enſuivit point d'hémorrhagie. La chienne eut différens accidens pendant la cure qui dura un mois, & au bout de quelque-temps de ſa parfaite guériſon elle entra en chaleur, & elle eut quatre petits chiens qu'elle nourrit.

Le 11 Avril 1759, cette chienne me fut apportée de Mezieres par un Poſtillon, & préſentée à l'Académie à la fin de la ſéance publique, où elle fut vue & careſſée de tout le monde.

M. le Fevre avoit fait une premiere expérience ſur une autre chienne ſuivant le manuel détaillé dans la Theſe de M. Lalouette; cette opération ne réuſſit pas, & M. le Fevre prétend que par cette méthode la déarticulation eſt très-difficile.

Le 7 Janvier 1759, M. le Comte Chirurgien d'Arcueil près de Paris, fit la même opération à une chienne de chaſſe, en achevant la ſection des chairs à la partie preſque moyenne de la cuiſſe.

C'eſt alors que le ſang jaillit avec impétuoſité des arteres ouvertes, mais il s'arrêta preſque auſſi-tôt par la rétraction des parties coupées, & les aiguilles que M. le Comte avoit préparées pour lier les vaiſſeaux, lui furent inutiles. Cette chienne fut guérie

au bout de dix-huit jours, & peu après en état de ſuivre ſon Maître allant à cheval. Elle couroit partout avec une agilité ſurprenante, & le Garde-chaſſe du lieu obligea M. le Comte de la tenir en laiſſe, parce qu'elle alloit au gibier comme une autre. Quelque-temps après ſa guériſon, la chienne entra en chaleur, & elle eut des petits. M. le Comte me l'amena; je la trouvai en embonpoint & je ne vis de la plaie qui devoit avoir été énorme, qu'une cicatrice longitudinale bien faite.

M. Moublet ayant tenté cette opération ſur un chien ſans avoir projetté de méthode particuliere, ne réuſſit point; l'animal mourut deux jours après. Il fit la même opération une ſeconde fois ſur un gros chien & des plus forts. Il fit d'abord la ligature des vaiſſeaux cruraux; dans le temps de l'opération même, il en fit une autre à un rameau d'artere. Il forma par la ſection un lambeau, lequel, rapproché avec les chairs voiſines, ſervit à couvrir la cavité cotyloïdienne, & il n'employa point de ſuture. Le chien eut des accidens qui furent combattus par les moyens convenables; il fut ſaigné ſept fois, pendant tout le temps de la cure il ne fut panſé qu'avec du vin chaud, il éprouva une abondante ſuppuration; au bout de deux mois la cicatriſation fut parfaite, & M. Moublet a conſervé long-temps ce chien ſe portant très-bien. Il ajoute à ce détail que les chiens, à qui il a fait la caſtration, paroiſſent avoir plus ſouffert que ceux à qui il a fait l'amputation de la cuiſſe dans l'article.

M. Sue le jeune fit une premiere tentative ſur un chien qui périt le huitieme jour d'hémorrhagie, l'animal ayant arraché ſon appareil avec fureur. Une ſeconde fut plus heureuſe. Le nerf crural n'avoit point été compris dans la ligature. J'ai long-temps gardé le chien guéri qui s'eſt perdu enſuite.

SUR UN CHAT.

M. Moublet raconte encore qu'un chat qu'il soumit à cette opération lui donna des peines inconcevables pour le mettre dans la situation convenable, & l'y retenir, les liens glissant fort aisément. Il lui fut impossible de faire l'opération sans beaucoup de gêne, elle fut longue, l'animal perdit beaucoup de sang & ne survécut que deux jours.

SUR UN AGNEAU.

Un agneau plus tranquille se tourmenta moins, & permit à M. Moublet de faire toutes les inflexions & les mouvemens de la cuisse nécessaires pour diriger tous les instans de son opération ; elle fut courte, & eut un heureux succès. Entre quelques accidens que l'animal éprouva, il eut de grandes foiblesses, & un peu de tension au ventre, il rendit du sang par la bouche, il fut saigné quatre fois & nourri avec du lait de brebis coupé d'eau tiede ; on lui donnoit de temps en temps quelques grains de sel qu'il sembloit savourer avec plaisir. La suppuration ne fut pas abondante, les chairs humectées d'une lymphe gluante se recollerent exactement, & la guérison ne fut pas bien longue.

M. Gamet l'a fait avec succès à Lyon sur un mouton.

SUR UN LAPIN.

M. le Comte prévenu contre l'inconvénient des ligatures, essaya cette opération sur un lapin sans en faire, & n'eut point d'hémorrhagie ; mais il avoit fait la section de la cuisse beaucoup trop haut, il survint inflammation au ventre, gangrene à la plaie, & l'animal mourut le cinquieme jour.

Je dois ici rendre au nom du public les actions de graces si justement dues à MM. le Fevre, le Comte, Moublet, Sue, Gamet; l on ne sauroit trop louer leur zele, & il seroit bien à souhaiter qu'à leur exemple des Chirurgiens bien intentionnés pour les progrès de notre Art méditassent au moins sur cette opération.

Je laisse à l'Académie le soin de publier le Mémoire de M. Barbet Maître-ès-Arts en l'Université de Paris, & ancien Chirurgien-Major des Vaisseaux du Roi, couronné sur cette matiere; mais je crois devoir communiquer ceux qui ont été faits par MM. Volher & Puthod, deux Chirurgiens étrangers que j'ai déja nommés, & mes Eleves lorsque j'étois Chirurgien de l'Hôpital de la Charité. Je fis pour lors de cette opération un sujet d'émulation entre ceux qui suivoient mes Cours particuliers de Chirurgie, je fis moi-même des expériences sur les cadavres; je donnai à ces Messieurs la facilité d'en faire en ma présence, & de toutes especes. Il en a résulté des Mémoires d'autant plus intéressans que le manuel de cette opération est assez compliqué; mais ce qui est essentiel, c'est qu'il est dirigé sur les notions d'Anatomie les plus exactes, car il faut qu'un Chirurgien qui entreprendroit cette opération soit aussi bon Anatomiste qu'Opérateur intrépide.



MÉMOIRE SUR LE MÊME SUJET.

Par M. VOLHER.

Si la nouveauté de cette opération, préſentant du premier coup d'œil quelque choſe d'effrayant, indiſpoſe des eſprits timides, elle trouvera grace ſans doute, devant des Chirurgiens raiſonnables, qui ſavent que telles maladies qui paroiſſoient incurables ont trouvé aujourd'hui des hommes capables de les ſecourir.

Mais s'il eſt bien vrai, comme on n'en peut douter, que nos prédéceſſeurs ont regardé comme incurables des maux que nous avons le bonheur de guérir aujourd'hui; parmi ceux que nous croyons incurables, ne peut-il pas s'en trouver de guériſſables? Un Chirurgien qui s'exerce ſur les morts doit donc ſe repréſenter des maladies, imaginer des cas poſſibles, comparer les forces de ſon Art avec ces cas, & ſe mettre en état de tout entreprendre, ſuivant l'exigence des circonſtances, qui peuvent varier à l'infini.

Ce n'eſt pas dans les cas périlleux qu'il faut attendre à chercher les moyens d'y remédier, il faut avoir ces mêmes moyens tout prêts. Ce ſont ces réflexions qui m'ont fait naître l'idée de l'amputation de la cuiſſe dans l'article; j'en avois déja pluſieurs fois fait l'expérience ſur les cadavres même ſous les yeux de MM. le Dran, Morand, Hunaud; & c'eſt d'après ces expériences faites avec ſoin, que je me ſuis déterminé à la décrire.

Perſonne, que je ſache, n'a juſqu'à préſent parlé de l'amputation de la cuiſſe dans l'article, quoiqu'il

ſe trouve bien des cas où cette opération, ſi elle étoit poſſible, pourroit ſauver la vie à beaucoup de malades : tels ſont l'ouverture du commencement de l'artere crurale ; celle de la veine, ſi elle eſt coupée au-deſſus de ſa réunion avec la veine ſaphene ; fracas ou carie à la tête du fémur ou à ſon col, déchirement des ligamens articulaires du fémur, occaſionnant ſuppuration dans la jointure, tumeurs chancreuſes, &c.

L'inſpection attentive des cadavres m'a fait juger que cette opération n'eſt pas abſolument impoſſible, & qu'un Chirurgien habile, hardi, & bon Anatomiſte, pourroit avec ſuccès la mettre en exécution. J'oſe même avancer, qu'il la pourroit faire avec autant & plus de ſûreté, que l'amputation ordinaire de la cuiſſe, quand il eſt obligé de la pratiquer au-deſſus de la moitié du fémur, ſur-tout ſi le malade eſt d'un bon tempérament, d'une ſanté conſtante, & ſi la maladie a été produite par une cauſe externe.

Ce qu'il y a le plus à craindre de cette opération eſt ſans difficulté le danger d'une grande hémorrhagie par la ſection de l'artere crurale.

Les moyens les plus sûrs pour empêcher l'hémorrhagie, me paroiſſent la ligature & la compreſſion. J'emploierois l'un & l'autre ; la ſituation des vaiſſeaux cruraux ſur les os pubis & ileum rend le dernier de ces moyens sûr & efficace.

Pour faire cette opération, je placerois mon malade ſur une table ou ſur un lit, d'une hauteur requiſe pour travailler commodément, de maniere que le corps du malade décrive une ligne horiſontale, que toute la cuiſſe porte à faux, & qu'elle ſoit dans la plus grande extenſion, ayant ſoin de faire ſoutenir les extrêmités inférieures, & d'aſſujettir le corps par des aides.

Si l'artere crurale étoit ouverte, j'aurois ſoin de la faire comprimer vers les os pubis, par le pouce d'un homme robuſte. Mon intention étant de lier l'artere crurale au-deſſus de l'endroit où elle donne des rameaux conſidérables, je ferois une inciſion à la peau (*a*), à la graiſſe, & aux glandes, au-deſſous du ligament de Fallope, avec toute la précaution poſſible, juſqu'à ce que je fuſſe arrivé à l'artere; mon doigt index de la main gauche me ſerviroit de guide, & le battement de l'artere que je rendrois dans cet inſtant un peu libre de la compreſſion, m'aideroit à en découvrir le tronc.

On ſait que la ſituation des vaiſſeaux cruraux proche & au-deſſous du ligament de Fallope eſt telle que le nerf eſt en-dehors, la veine en-dedans, & l'artere au milieu.

Les vaiſſeaux étant à découvert, j'en ferois la ligature, & je tâcherois de n'y pas comprendre les nerfs (*b*): pour cela on pourroit élever l'artere avec un crochet mouſſe, au-deſſous de l'endroit où on voudroit faire la ligature; enſuite je me ſervirois d'une aiguille courbe aſſez large & grande, un peu arrondie par la pointe, & point trop tranchante, enfilée d'un cordon de quatre à ſix fils cirés, en forme de ruban, que je plongerois de dehors en-dedans ſur une ſonde creuſe entre le nerf,

(*a*) Cette inciſion de la peau doit aller aſſez haut vers le ligament de Fallope, pour pouvoir lier l'artere au-devant du bord antérieur de l'os pubis; cependant il ne faut pas qu'elle aille trop au devant ſur le ligament, autrement la compreſſion que je veux faire pourroit irriter la plaie, ſi elle étoit appliquée immédiatement deſſus.

(*b*) Il y a deux rameaux de nerfs au-deſſus de l'artere crurale qui viennent des lombaires, & qui communiquent avec les trouſſeaux arriere-méſenteriques, & quelquefois avec l'intercoſtale poſtérieure, qu'il faut couper. Je ſais bien que dans l'anévriſme au pli du coude on lie le nerf médian, ſans qu'ordinairement il en réſulte d'accidens; mais le ris ſardonique que j'ai vu arriver en conſéquence de la caſtration, même ſans avoir compris dans la ligature le canal déférent, & les obſervations de pluſieurs Praticiens, me font prendre cette précaution.

le psoas & l'artere, & mon aiguille sortiroit en-dedans au-delà de la veine, je mettrois sur la partie antérieure de l'artere une petite compresse de linge, liant ensuite l'artere assez fortement pour arrêter le sang, & n'en avoir rien à craindre.

Cela fait je ferois changer la situation du malade en le plaçant sur le ventre, les cuisses portant toujours à faux, mais soutenues par un Aide, & celle que l'on doit couper étant placée au coin de la table pour pouvoir la remuer commodément.

Alors je ferois fléchir la cuisse à moitié, la portant un peu en-dehors (supposant que ce fût la cuisse droite) pour étendre le muscle grand fessier; je ferois retirer la peau par un Aide, autant qu'il seroit possible, & l'incision que j'y ferois commenceroit un ou deux travers de doigts plus ou moins suivant l'embonpoint ou maigreur du sujet (*a*), au-dessous de l'incision qui doit être faite au grand fessier; je me servirois d'un couteau dont la lame seroit longue de cinq pouces, large vers le manche environ d'un pouce, & diminuant à mesure vers la pointe; dont le tranchant seroit en ligne droite, & le dos assez épais, monté sur un manche capable de remplir un peu la main.

Avec ce couteau, il faudroit couper trois à quatre travers de doigts au-dessous de la tubérosité de l'ischion, selon les sujets, toute l'épaisseur du muscle grand fessier, en tirant de dedans en-dehors vers la pointe ou partie supérieure du grand trochanter, afin de le séparer au-dessus de son attache au fémur, & ne conserver que sa partie charnue.

(*a*) Le sujet étant maigre on a raison de ménager autant qu'on peut de la peau, & de conserver un bout plus long des muscles qui s'attachent à la tubérosité de l'ischion. On pourroit même en ce cas laisser une partie plus considérable des *triceps*, comme je le dirai par la suite: autrement on manqueroit d'étoffe pour couvrir le moignon.

L'Aide

Un Aide ayant retiré le grand fessier, je couperois ensuite tous les muscles qui viennent s'attacher à la pointe & dans la fossette du grand trochanter assez près de l'os, jusqu'au col du fémur, en coupant en même-temps toute la partie tendineuse (*a*) du muscle *fascia lata*, le nerf sciatique, & le muscle quarré, & observant de ne pas les couper trop près de leurs insertions au grand trochanter.

Je ferois faire à la cuisse de légers mouvemens de flexion & d'extension, & même de rotation, pour reconnoître avec mon doigt *index* de la main gauche le rebord articulaire des os innominés; l'ayant reconnu j'ouvrirois la capsule articulaire assez, mais non pas trop proche du rebord, afin de ne pas l'entamer (*b*). Pour le faire plus commodément un Aide tireroit la cuisse vers soi dans une ligne moyenne entre la flexion & l'extension. J'ouvrirois de dedans en-dehors autant que je pourrois du ligament capsulaire, y compris la portion qui s'attache à une ligne transversale du fémur, obliquement & antérieurement, entre le grand & le petit trochanter, & sous l'épine antérieure & inférieure de l'os des îles (*c*).

Je couperois en même-temps le couturier, le tendon du droit antérieur, partie de l'iliaque, comme aussi des *psoas*, *pectineus* & *triceps*. Alors je ferois sortir la tête du fémur de son articulation, ce qui se fait en fléchissant autant qu'il est possible le fémur,

(*a*) Par-là on ouvre la gaîne qui enveloppe la partie charnue du *fascia lata*; ainsi la matiere n'y sauroit séjourner ni causer d'accidens.

(*b*) Il ne faudroit pas néanmoins s'en éloigner de beaucoup, car il regne en-dehors de l'équateur de la tête du fémur, dans le milieu du ligament capsulaire, une bande circulaire très-forte, qui, si on ne la coupoit pas en-deçà empêcheroit la tête de sortir de sa cavité. L'air qui s'y insinuera, sitôt qu'on aura ouvert la capsule, facilitera beaucoup la sortie de l'os.

(*c*) C'est la portion la plus forte du ligament capsulaire, qui empêchoit la tête du fémur de sortir de la cavité cotyloïde. Elle s'attache encore à la pointe du grand trochanter, & s'oppose à l'extension trop forte de la cuisse & à la luxation qui pourroit se faire en ce cas en-dedans & en-haut.

en le tirant vers ſoi, & en le portant en haut & en-dedans ; alors j'introduirois avec précaution la pointe de mon couteau dans la cavité cotyloïde pour couper le ligament rond & le reſte de la capſule, & en tenant le fémur dans une ligne perpendiculaire vers le corps du malade, & le tirant à moi, je couperois le reſte des muſcles iliaque, *pſoas*, *pectineus*, *triceps*, & le grele interne, aſſez proche de leur inſertion, prenant garde de toucher à la ligature que j'ai faite des vaiſſeaux cruraux ; & j'acheverois l'opération en coupant les muſcles qui s'attachent à la tubéroſité de l'iſchion, plus ou moins proche de leurs inſertions, ſelon l'exigence du cas.

Il faut obſerver que ſi pendant l'opération quelque artere un peu conſidérable donnoit beaucoup de ſang, un Aide adroit la comprimeroit avec les doigts pour l'arrêter.

Dans cette opération, j'ai laiſſé vers la partie poſtérieure de la cuiſſe autant que j'ai pu de la partie charnue du grand feſſier, du moyen & du petit, des rotateurs, du couturier, & la partie charnue du muſcle *faſcia lata*, mais j'ai coupé autant que j'ai pu du droit antérieur, de l'iliaque, *pſoas*, & *pectineus* ; en ne laiſſant que deux ou trois travers de doigts du *triceps* & du grele interne, & à peu près deux, trois, ou quatre travers de doigts éloignés de leurs inſertions, le demi-nerveux & le demi-membraneux, & la longue tête du *triceps*. Les arteres qu'on coupe, l'artere crurale étant liée, ſont quelques branches ordinairement peu conſidérables des arteres (*a*) ſciatique, obturatrice, & rarement la feſſiere.

S'il étoit néceſſaire de lier des branches de l'artere ſciatique, il faudroit prendre garde de comprendre

(*a*) L'artere honteuſe ne fournit que de petites branches à tous les muſcles qui s'attachent à l'os iſchion, en s'anaſtomoſant avec les arteres ſciatique & obturatrice.

les nerfs ſciatiques dans la ligature, on la feroit de même aux autres ſi le cas le demandoit; il n'eſt pas néceſſaire qu'on les matelaſſe de chair, étant peu conſidérables, car on donneroit lieu à la ſuppuration qu'il faut éviter, enfin l'on auroit la précaution de laiſſer les bouts de fil aſſez longs pour qu'ils pendent hors de la plaie.

Mon intention étant de me ſervir de la compreſſion ſur l'artere crurale, afin d'amortir le choc de la colonne du ſang vers la ligature, l'on ne peut rien faire de mieux que d'adapter au cas préſent le tourniquet de M. Petit.

Dans le premier panſement, prolongé autant que la prudence & l'obſervation l'indiqueront, j'aurois ſoin d'approcher le lambeau que j'ai laiſſé vers la branche montante de l'os iſchion & l'os pubis; pour cet effet, j'employerois des languettes, garnies d'un emplâtre agglutinatif, je panſerois la plaie avec de la charpie ſeche; je mettrois les compreſſes néceſſaires, & j'aſſujettirois le tout par un bandage fendu en pluſieurs pieces aſſez larges, & attaché au bandage de corps, de maniere à pouvoir le changer quand on le jugeroit à propos; j'appliquerois les chefs de façon qu'ils ſe croiſeroient ſur le moignon en différens ſens, & je les attacherois par de fortes épingles à la ſerviette autour du ventre.

Dans les panſemens ſuivans je tacherois de prévenir les accidens, & principalement d'empêcher qu'aucune hémorrhagie, convulſion, inflammation, forte fievre, abondante ſuppuration & collection de pus ne ſe fiſſent; ce que je pourrois obtenir par la diete, les ſaignées, les dilayans, les anodyns, & les nitreux; des fomentations émollientes ſur le bas-ventre, & ſur le moignon des fomentations un peu ſpiritueuſes avec des herbes réſolutives & le camphre, & j'arroſerois de temps en temps l'appareil ſans le lever.

J'appliquerois ſur la plaie découverte de doux digeſtifs, & par une compreſſion molle favoriſant d'ailleurs la ſortie de la matiere par la ſituation, j'ai lieu de croire qu'aucune collection de pus ne ſe feroit.

On me demandera ſans doute, les raiſons qui m'ont engagé à faire l'opération comme je viens de le décrire, & j'y réponds.

J'ai lié l'artere auſſi haut que j'ai pu au-deſſous du ligament de Fallope, j'ai coupé toutes les parties qui en recevoient des branches, j'ai menagé le *triceps*, qui reçoit une partie du ſang de l'obturatrice; elle eſt néanmoins peu conſidérable, ſe diſtribuant aux muſcles obturateurs & ſouvent aux corps caverneux des hommes & des femmes. Il ſeroit plus nuiſible que profitable de laiſſer une plus grande portion de ce muſcle que des autres, ayant aſſez d'étoffe fournie par les muſcles poſtérieurs que j'ai conſervés pour couvrir le moignon, & qui reçoivent leurs arteres de l'iliaque interne ou hypogaſtrique. Les veines qui y répondent, vont de même ſe décharger dans la veine iliaque interne. L'abord & le retour du ſang n'eſt donc nullement intercepté dans les parties qui reſtent, par conſéquent l'inflammation n'eſt pas non plus tant à craindre.

Des cas qui exigent l'amputation de la cuiſſe dans l'article, pluſieurs demandent des attentions particulieres; j'en citerai quelques-uns.

Si la veine crurale, étant déja réunie avec la veine ſaphene, étoit ouverte par un inſtrument tranchant; ſi la plaie étoit conſidérable, ou que la veine fût même totalement coupée, on arrêteroit peut-être l'hémorrhagie par la compreſſion; mais comme le retour du ſang de la jambe & de la plus grande partie de la cuiſſe ſeroit intercepté, les arteres fourniſſant toujours, on voit bien que la mortification de la partie pourroit ſuivre de près.

S'il n'y avoit qu'une petite ouverture à la veine

faite par un inſtrument tranchant, & ſans déperdition, on auroit eſpérance de la guérir par une légere, mais ſuffiſante compreſſion.

Comme le mouvement dans les veines eſt aſſez foible, un coup d'arme à feu pourroit déchirer la veine crurale ſans cauſer d'hémorrhagie d'abord, à cauſe de l'eſcare; il n'y auroit que la direction de la plaie, & le gonflement du membre qui annonceroient que la circulation y ſeroit interceptée, par ce que la veine ſeroit bleſſée.

Le tronc de l'artere crurale étant bleſſé par un inſtrument tranchant ou par quelque autre cauſe contondante, le malade court riſque de mourir avant que le Chirurgien arrive.

La bleſſure du nerf ſciatique eſt quelquefois ſuivie de convulſions terribles; en coupant le nerf au-deſſus de la bleſſure, ſi cela paroiſſoit poſſible, ces ſymptômes ceſſeroient.

Si c'étoit le nerf crural, il faudroit uſer de précaution pour ne pas toucher à l'artere, mais la partie reſteroit foible & atrophiée après l'opération.

On ſait que la fracture du col, & de la partie ſupérieure du fémur quand elle eſt oblique, ſont des maladies fâcheuſes & difficiles à guérir; à plus forte raiſon ſi par un coup d'arme à feu ces mêmes parties étoient briſées, il y auroit peu d'eſpérance de tirer un tel malade d'affaire, d'autant plus qu'une telle fracture ne ſauroit preſque arriver, ſans que les muſcles ſitués à la partie poſtérieure de la cuiſſe ne ſouffrent une contuſion ou déchirement conſidérable; ce qui occaſionneroit une forte ſuppuration, & rendroit l'opération inutile.

Si par haſard les muſcles poſtérieurs n'avoient pas ſouffert, il faudroit ſe comporter comme dans l'opération ordinaire.

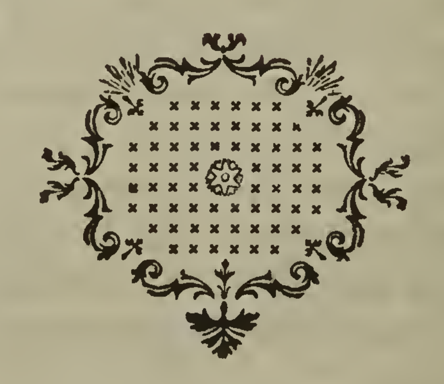
Dans un cas de carie, d'exoſtoſe, *ſpina ventoſa*, tumeur chancreuſe, &c. il faut conſidérer la force

du malade, & ſi la maſſe du ſang n'eſt pas gâtée.

Dans le déchirement & forte contuſion des ligamens & muſcles, il ne faudroit pas que les muſcles que je veux conſerver euſſent ſouffert; autrement l'opération ſeroit infructueuſe, & la ſuppuration emporteroit le malade.

Ordinairement il eſt aſſez difficile de connoître ſi un abcès pénetre dans l'articulation, & de ſavoir ſi l'os innominé eſt attaqué, ou non; cependant en ſuppoſant des ſignes qui le dénoteroient l'opération ne devroit pas être pratiquée en ce cas.

Après avoir exclus les cas où l'on ne doit pas entreprendre cette opération, je conclus qu'il y en a où elle peut ſauver la vie à des malades qui périroient inévitablement ſans cela, & qu'elle eſt pratiquable par deux raiſons eſſentielles: l'une que l'on eſt sûr de ſe rendre maître du ſang, l'autre que l'on eſt maître de conſerver un lambeau qui aidera infiniment à la prompte guériſon, & qui empêchera l'expoſition de la cavité oſſeuſe à l'air.



SUR LE MÊME SUJET.

Par M. PUTHOD.

L'AMPUTATION d'un membre dans l'article eſt une opération fort ancienne. Hippocrate en parle (*a*), & fixe les cas où elle convient & les dangers qui l'accompagnent, ſans cependant en décrire la façon ; il eſt d'abord aſſez naturel de penſer que c'eſt la premiere idée qui s'eſt offerte à l'eſprit pour retrancher les parties ; en effet, elle eſt plus ſimple, plus facile, moins douloureuſe, & à certains égards plus sûre que l'amputation ordinaire ; cependant Celſe, Galien, Paul Æginette & Aretée n'en parlent point dans leurs Ouvrages ; Avicenne s'explique d'une façon aſſez obſcure à ce ſujet (*b*) ; ſi nous croyons Guidon & ſon interprete Joubert, il vaut mieux couper dans la jointure lorſque la corruption en eſt proche & qu'elle eſt bornée par elle.

Paré coupoit pour l'ordinaire dans la longueur de l'os. Cependant, il dit avoit fait l'amputation avec ſuccès dans la jointure (*c*). Guillemeau penſe comme pluſieurs de ſes prédéceſſeurs, il veut qu'on la banniſſe, à moins que le mal ne ſoit parvenu juſqu'à l'article. Pigray raconte, qu'aucuns ne font difficulté de couper dans la jointure, il ajoute : *j'en ai vu pluſieurs qui ont réuſſi* (*d*) ; Barbette a fort bien reconnu la néceſſité de couper en certains cas dans la jointure, & il paroît qu'il auroit pratiqué l'amputation de la cuiſſe dans l'article, ſi le cas l'avoit requis ;

(*a*) *Libro de Articulis.*
(*b*) *Libro* 1. *cap.* 27.
(*c*) Livre douzieme, de l'amputation, page 295.
(*d*) Epitome, Livre 1. Ch. 9. p. 130.

il vaut mieux, dit-il, couper deux à trois travers de doigts éloignésde l'article, à moins que la mortification ne ſoit parvenue juſqu'au haut du bras ou de la cuiſſe : *Niſi mortificatio ſe extenderit ad brachii vel femoris ſuperiora ;* car alors, ajoute-t-il, nous ſommes contraints de choiſir la jointure : *Hîc enim articulum ipſum eligere cogimur* (*a*). L'on voit par-là que la propoſition de couper la cuiſſe dans l'article n'eſt pas abſurde ; & quoique je ne connoiſſe nul Auteur qui l'ait pratiquée, ou qui l'ait ſimplement décrite, je ne doute pas que des Chirurgiens éclairés n'en aient apperçus la poſſibilité ; mais il eſt à préſumer que les difficultés qui ſe ſont préſentées les ont intimidés.

Quelques réflexions que j'ai faites ſur cette matiere ne ſeroient peut-être pas inutiles au public. Un examen attentif de cette opération a diſſipé mes doutes ; des expériences réitérées ſur des cadavres m'ont convaincu de ſa poſſibilité, le nombre des cas où elle peut avoir lieu & dans leſquels elle eſt le ſeul & unique remede, m'a perſuadé de ſa néceſſité abſolue ; enfin la façon de l'exécuter m'a fait appercevoir ſes avantages, & me flatte de quelque ſuccès. En effet, que feroit-on ſi l'on étoit obligé d'employer la ligature du tronc de l'artere ou de la veine crurale au haut de la cuiſſe ? De quels moyens peut-on ſe ſervir pour guérir des caries indomptables qui affectent le grand trochanter ou la tête du fémur ? Comment diſſiper des exoſtoſes énormes qui attaqueroient la partie ſupérieure de cet os ? Comment arrêter les progrès d'une gangrene qui en gagnant le tronc tue le malade ſans aucune reſſource ? On ne peut oppoſer à des maladies ſi terribles que l'amputation de la cuiſſe dans l'article. Tous ces motifs qui ſont des plus forts, m'ont porté à préſenter mes idées ſur cette opération. Elles engageront peut-être de grands Chirurgiens

(*a*) Cap. 14.

giens, zélés pour le bien de la société, à perfectionner cette opération & à la mettre même en pratique.

Pour résoudre le problême que je propose, il faut fonder principalement nos preuves sur les Loix les plus conformes à l'économie animale, & à la pratique la plus saine & la plus éclairée; moyennant ces deux guides, que nous tâcherons de suivre avec soin, nous entrerons en matiere, & nous proposerons en peu de mots les réflexions que nous avons faites, en observant l'ordre suivant, qui se présente de lui-même pour établir le manuel.

Je rangerai le précis de mes recherches sous six Articles généraux. Je parlerai en premier lieu de la façon d'arrêter le sang pendant l'opération. 2°. J'exposerai la façon d'extirper toute l'extrémité en laissant un lambeau. 3°. Les moyens d'arrêter le sang après l'opération. 4°. Le pansement qui convient à la plaie & les accidens qui la suivent. 5°. Les cas où cette opération est praticable. Enfin ses avantages & ses inconvéniens.

Mais avant que d'aller plus loin, il est bon d'indiquer en peu de mots, en quoi consiste notre opération; & tâcher de rendre intelligible le détail du manuel.

Elle consiste à lier d'abord ou à comprimer le tronc de l'artere crurale au-dessous du ligament de Fallope, afin d'arrêter le sang dans les rameaux qui descendent plus bas; 2°. à placer le malade sur le côté opposé à celui où l'on doit opérer, pour couper plus commodément les chairs & séparer l'os dans sa jointure, de façon qu'il reste un lambeau de chair formé par le grand fessier, le demi-nerveux, le demi-membraneux & le *biceps*, que l'on appliquera sur la plaie que l'on vient de faire; 3°. à remédier à l'hémorrhagie qui résulte de l'ouverture des branches de l'artere hypogastrique, par la ligature de ces

vaiſſeaux ou par leurs compreſſions. Enfin à panſer la plaie ſelon les régles de l'Art, & à ſe munir par tous les moyens imaginables contre les accidens qui pourroient la ſuivre.

ARTICLE I.

Il eſt inutile de rappeller ici la ſtructure des parties, nous la ſuppoſons connue : la premiere indication qui ſe préſente, c'eſt d'arrêter le ſang avant l'opération, & d'empêcher qu'il ne donne pendant qu'on l'exécute. L'Art a pour cet effet inventé des moyens, la compreſſion & la ligature ſont de ce nombre ; voyons d'abord ſur quels vaiſſeaux ils ſeront employés.

Tout le ſang qui va gagner la cuiſſe y eſt porté par deux vaiſſeaux principaux ; l'un eſt l'artere crurale, l'autre eſt l'artere hypogaſtrique ; l'une forme un ſeul tronc, l'autre ne s'y diſtribue qu'en formant différentes arteres qui vont arroſer les muſcles ; ces derniers vaiſſeaux ſont trop petits pour exiger qu'on arrête par avance le ſang qui coule dans leurs tuyaux. Nous parlerons donc uniquement des moyens qu'on peut employer pour arrêter le ſang de l'artere crurale.

La compreſſion eſt la voie la plus naturelle & la plus utile. C'eſt un tuyau élaſtique où il coule une liqueur : appliquons exactement les parois de ce tuyau l'un contre l'autre, & le cours de la liqueur ſera intercepté. Cette idée eſt toute ſimple, mais il eſt difficile de l'exécuter ; la poſition, le lieu & l'application de l'inſtrument qui doit comprimer, forment les principaux obſtacles qu'il s'agit de ſurmonter, le tourniquet dont on ſe ſert à l'ordinaire ne pourroit avoir lieu qu'en y joignant d'autres liens ; d'ailleurs du premier coup d'œil il paroît peu propre

à cet uſage ; la preſſion d'un homme fort avec le pouce ſur l'artere ſembleroit à préférer, mais elle eſt trop inconſtante & trop fautive ; c'eſt pourquoi il faut avoir recours à quelques moyens plus sûrs, tels que l'ingénieuſe machine du célebre M. Petit, décrite dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences, & dont il s'eſt ſervi avec ſuccès pour M. le Marquis de Rothelin ; en y ajoutant les modifications néceſſaires pour que la pelote qui doit comprimer l'artere ne porte point ſur le ligament de Falloppe, que l'inſtrument ſoit bien aſſujetti, qu'il preſſe l'artere obliquement de bas en haut ſur la branche preſque horiſontale de l'os pubis, & par conſéquent ſur une partie ferme & ſolide ; ce qui favoriſera beaucoup une compreſſion plus exacte.

Le ſecond moyen eſt la ligature, il eſt plus sûr & ſujet à moins d'inconvéniens que le précédent ; auſſi me paroît-il lui être très préférable. Avant que de lier l'artere, il faut obſerver ſa véritable poſition.

Après avoir paſſé ſous le ligament de Fallope, entre le ligament & le tendon commun du *pſoas* & de l'iliaque, elle fait un chemin aſſez court ſelon la même direction, placée entre la veine crurale & le nerf du même nom, celui-ci au côté externe, & la veine à l'interne. L'artere ne porte pas immédiatement ſur le tendon, mais elle eſt ſéparée pour l'ordinaire par deux rebords charnus qui en le recouvrant forment une eſpece de gouttiere où ce vaiſſeau ſe trouve placé ; le rebord interne eſt plus épais que l'externe, ces rebords charnus auſſi-bien que le tendon peuvent être plus applatis ou plus ſaillans, tantôt un peu plus du côté interne, d'autres fois de l'externe, ſelon la poſition de la cuiſſe, du baſſin & des vertebres lombaires, ou ſelon que ces deux muſcles ſont plus ou moins tendus ; mais nous conſidérerons ici le corps placé horiſontalement & la cuiſſe

étendue. On ſait qu'entre l'os, le tendon & la portion charnue dont il s'agit, il y a un peu plus haut une capſule qui ſert à faciliter ces mouvemens.

L'artere eſt ſituée dans cet endroit, immédiatement ſous les tégumens, de façon qu'on en peut ſentir les battemens avec le doigt. Il y a pour l'ordinaire pluſieurs glandes inguinales qui la recouvrent.

Pour lier cette artere, il faut la découvrir par une inciſion longitudinale ou un peu oblique, en donnant d'abord un coup de biſtouri aux tégumens, & continuant enſuite avec une ſonde, au moyen de laquelle on agrandit la plaie & l'on ſépare les cellules qui cachent l'artere avec des ciſeaux que l'on gliſſe deſſus; après cela on prend une aiguille un peu plus courbe & plus large que les aiguilles ordinaires, tant ſoit peu mouſſe & enfilée de deux fils plats, compoſé chacun de cinq à ſix brins & bien cirés enſemble, en un mot proportionnés à la réſiſtance qu'offre le ſang pouſſé dans l'artere. On introduit cette aiguille du côté externe, entre l'artere & le nerf, évitant de piquer ce dernier qui eſt en partie caché par l'artere, mais qui s'en éloigne à meſure qu'il deſcend; on la fait paſſer derriere l'artere & la veine, ſans intéreſſer le tendon du *pſoas*, ni la veine, obſervant cependant de matelaſſer ce vaiſſeau par le tiſſu cellulaire voiſin & les portions charnues dont j'ai parlé; enfin après avoir ſéparé les deux fils, on en gliſſe un en haut qui eſt de réſerve, & l'on noue celui qui eſt au-deſſous ſans y mettre de petites compreſſes; dans cette ligature on comprend un ou deux filets de nerf qui partent du tronc crural, & qui ſe gliſſent obliquement derriere l'artere, mais ils ne méritent pas qu'on y faſſe attention. Ceux qui craignent l'hémorrhagie & qui croient que la ligature du vaiſſeau n'eſt pas ſuffiſante, peuvent y joindre la compreſſion.

ARTICLE II.

En coupant les parties molles, je dois avoir deux vues ; la premiere eſt de conſerver les parties qui peuvent être nourries après l'opération & d'en former un lambeau pour faciliter la réunion ; la ſeconde eſt de ne laiſſer aucune bride, ni aucune partie d'un tiſſu ferme & ſerré à demi coupée, capable par cela même de s'enflammer, & de produire des fuſées d'abcès ; ce qui allongeroit la cure, & meneroit peut-être le malade au tombeau : 1°. La ligature que j'ai décrite ſe fait à l'artere crurale au-deſſus des branches qu'elle fournit aux muſcles, il faut donc emporter ceux-ci, & chercher dans les parties poſtérieures qui reçoivent leurs vaiſſeaux des hypogaſtriques de quoi former un lambeau ; le premier muſcle qui ſe préſente c'eſt le feſſier ; en effet quand on le conſidere, il ſemble qu'il eſt aſſez propre à cet uſage. Sa ſituation y répond, ſes vaiſſeaux le favoriſent, ſon étendue, ſon épaiſſeur, en un mot tout y concourt ; mais quoique cette idée offre d'abord quelque choſe de ſatiſfaiſant, elle n'eſt pas auſſi avantageuſe qu'on pourroit ſe l'imaginer. On convient que le grand feſſier eſt un muſcle fort étendu, mais c'eſt dans cet eſpace où il recouvre la face externe de l'os des îles, l'os *ſacrum*, &c.

Pour notre opération il en faut ſeulement conſidérer la grandeur, depuis la hauteur de la cavité cotyloïde, juſques au-deſſous du grand trochanter. Or cet eſpace eſt fort peu conſidérable, parce que la tête du fémur étant logée en entier dans la cavité cotyloïde ne doit pas être comptée, le muſcle d'ailleurs ſe retire & occupe moins d'eſpace quand il eſt coupé qu'il ne faiſoit auparavant ; cela étant le grand feſſier ne ſuffit pas pour former un lambeau, l'on ne ſauroit avec lui ſeul remplir la caverne qui réſulte

de la plaie que l'on vient de faire, il faut y joindre une portion des muſcles qui s'attachent à la tubéroſité de l'iſchion, & couper les tégumens de façon qu'ils forment un lambeau & plus grand & plus étendu ; au lieu de ce lambeau on en pourroit faire un autre avec les muſcles *triceps* & les tégumens, mais il me paroît que le premier lui eſt préférable ; car dans ce cas-ci la manœuvre eſt plus difficile & l'hémorrhagie plus à craindre, puiſqu'étant obligé de lier l'artere plus bas, ſes branches fourniroient néceſſairement, & les muſcles poſtérieurs étant coupés plus courts, leurs arteres ſeroient ouvertes, pour ainſi dire, dans leurs troncs & conſtitueroient une hémorrhagie plus dangereuſe & plus difficile à réprimer.

2°. A l'égard de la deuxieme vue, elle eſt remplie par la coupe des parties molles, de-là vient que l'aponévroſe *faſcia lata* étant ſéparée en entier, auſſi-bien que tous les tendons & les nerfs, il n'en doit réſulter aucun accident. Après ces réflexions, paſſons au manuel de notre opération.

Il faut d'abord ſituer le malade ; il ſera couché ſur le dos lorſqu'on lie ou comprime l'artere crurale, mais il ſera placé enſuite dans une attitude bien différente ; il faut pour cet effet qu'il ſoit couché ſur le bord de ſon lit, la tête & le thorax plus bas que le baſſin, de façon cependant que la tête ſera un peu élevée par un oreiller qu'on mettra deſſous ; le corps appuyera latéralement ſur l'os des îles & le grand trochanter du côté oppoſé, enſorte que le malade ſera poſé ſur le bord du pied du lit, & qu'il pourra être couché ſur le ventre lorſque la néceſſité le requerra ; toute autre ſituation qui nous préſente le même avantage peut être également utile. Dans cette poſition, 1°. les muſcles feſſiers, le piramidal, &c. ſont plus tendus & ſe coupent plus aiſément. 2°. On aura plus facilement l'os qui doit être ſéparé par la

ſuite. 3°. Enfin l'on travaillera plus commodément, & mieux à ſon aiſe.

Le malade ſera aſſujetti dans cette ſituation par pluſieurs Aides, dont il y en aura deux qui affermiront ſon corps, un autre la cuiſſe oppoſée, & le quatrieme ſera placé vis-à-vis l'Opérateur pour tirer la peau & les muſcles en haut à meſure qu'on les coupe.

Le Chirurgien ſitué devant le malade empoignera la cuiſſe avec la main gauche, & ſi elle eſt fort dodue & fort peſante, il la fera ſoutenir par des Aides Chirurgiens: pour-lors la cuiſſe un peu baiſſée, & la peau étant retirée en haut & arrêtée par celui commis à ce ſujet, il fera une inciſion tranſverſale au-deſſous du grand trochanter avec un biſtouri bien tranchant; cette premiere coupe eſt en quelque façon demi-circulaire & n'intéreſſe que les tégumens, il la doit commencer plus bas en arriere & la continuer en devant à la hauteur de l'extrémité de l'impreſſion longitudinale qui donne attache au grand feſſier au-deſſous du grand trochanter. On fait enſuite retirer la peau & l'on coupe le tendon de ce muſcle qui ſe préſente, après quoi un Chirurgien tire ce muſcle à ſoi; ce qui s'exécute fort aiſément parce qu'il ne fait que gliſſer ſur le grand trochanter, par le moyen de la capſule qui s'y trouve ſans y avoir aucune attache; dans ce moment les muſcles qui vont s'inſérer au grand trochanter, ſoit à ſa pointe, ſoit à ſon bord poſtérieur paroiſſent à découvert & on les coupe; dans cette inciſion on ſépare les tendons du moyen & du petit feſſier, qui s'attachent à la pointe de cette apophyſe, & les quadrijumeaux & les obturateurs qui ſe terminent à ſon bord poſtérieur, avec cette attention de les couper tout près de l'os. Si le ſang incommode pendant ce temps-là l'Opérateur, on l'eſſuie & l'on paſſe à l'extirpation

de l'os proprement dit, avant que de couper le reste des parties molles.

La capsule ligamenteuse de l'articulation du fémur avec la cavité cotyloïde étant à découvert, on plonge la pointe d'un bistouri dans l'article vers le bord tranchant du sourcil de cette cavité, par conséquent au-dessous du long tendon du grêle antérieur qui y est étroitement collé, on coupe ensuite transversalement la capsule pour frayer un chemin plus aisé à la tête du fémur que l'on doit luxer. Pour faire sortir plus promptement la tête de sa cavité, il faut tirer la cuisse à soi, & porter en même-temps la jambe en-dedans & du côté opposé, & la repousser ensuite comme si l'on vouloit produire une luxation en-dehors & en-haut. Par cette manœuvre qui vaut beaucoup mieux, que si l'on tiroit la cuisse à soi d'une façon directe, la tête du fémur sort en partie. Le ligament interarticulaire étant tendu fait saillie, & on le coupe en achevant ensuite de séparer le reste de la capsule sans toucher au cartilage de la cavité, & l'on finit par les muscles.

A l'égard de ces muscles, il n'est pas indifférent de les couper plus courts ou de les laisser plus longs, il faut une juste proportion pour que la plaie soit exactement remplie ; pour cela il faut laisser quatre à cinq travers de doigts du demi-membraneux, du demi-nerveux, & du *biceps*, qui partent de la tubérosité de l'ischion, & commencer par les ménager les premiers, parce qu'ils doivent concourir avec le grand fessier, pour former le lambeau qui est un des articles le plus essentiel à notre opération. L'on passe ensuite à la section du grêle antérieur, du *pectineus*, du *psoas*, de l'iliaque, du couturier, &c (*a*).

(*a*) L'on conçoit aisément que la situation de chaque muscle ne permet pas qu'on puisse les couper successivement l'un après l'autre.

On

On conſerve de ces muſcles ni trop, ni trop peu; à l'égard des fléchiſſeurs on les coupe près de leurs inſertions au petit trochanter, & l'on finit par les *triceps* & grele interne, dont on garde autant qu'il faut pour qu'ils répondent aux vues que l'on ſe propoſe. Il vaut mieux en général les ménager davantage, parce qu'en les égaliſant après l'opération, on en ôte ce qui eſt inutile ou ſuperflu.

ARTICLE III.

Après l'opération le ſang donne, & il le faut arrêter promptement; auparavant c'étoit l'artere crurale qui faiſoit notre principal objet, actuellement ce ſera l'artere obturatrice, la ſciatique, la feſſiere, & quelquefois d'autres branches de celles-là, & des rameaux de la honteuſe externe; car ſon principal tronc, paſſant entre les deux ligamens ſacro-ſciatiques, ſe trouve éloigné du tranchant du fer.

L'artere crurale étant liée ou comprimée, ſi la ligature eſt bien faite & qu'elle réſiſte ſuffiſamment à l'impétuoſité du ſang, nous n'avons de ſon côté rien à craindre; ſi elle a été ſimplement comprimée, on la lie de même façon qu'on le pratique dans les autres amputations, en obſervant 1°. de ne pas lier le nerf, 2°. de ne pas trop matelaſſer l'artere & la veine avec les parties voiſines, car il en réſulte (comme l'expérience nous l'apprend) des tiraillemens dangereux qui pourroient cauſer de grands accidens. Il eſt difficile de fixer quelque choſe de juſte ſur la ligature du nerf; nous avons d'excellens Auteurs qui nous aſſurent avoir lié le nerf médian dans l'opération de l'anevriſme ſans qu'il en ſoit reſulté d'accident, & j'en ai vu plus d'un exemple; d'autres au contraire nous enſeignent que la convulſion ou la paralyſie a ſuccédé quoique plus rarement, aux parties a qui ce nerf fournit; quoi qu'il en ſoit, chacun

eſt fondé ſur l'expérience : d'où peut venir cette variété ? Il me paroît que cela dépend du degré de compreſſion que le nerf eſt obligé d'eſſuyer. Eſt-il lié un peu lâchement & bien étoffé d'ailleurs ? il n'y a pas tant d'accidens à craindre. Mais ſi on le comprime à nud, la paralyſie en eſt une ſuite preſque néceſſaire.

Pour arrêter le ſang qui coule de ces vaiſſeaux, fixons d'abord notre attention ſur les rameaux de l'artere hypogaſtrique qui ſortent par l'échancrure iſchiatique. Le premier expédient qui ſe préſente c'eſt celui que MM. Verduin (*a*) & Sabourin (*b*) ont propoſé dans l'amputation à lambeau qu'ils ont imaginée & pratiquée même avec ſuccès. Voici à quels égards leur façon d'opérer differe principalement de la méthode ordinaire.

1°. On conſerve un lambeau de chair pour réfléchir ſur la plaie. 2°. On arrête le ſang ſans ligature par la ſimple compreſſion du lambeau appliqué ſur l'os, au moyen de l'appareil & d'une machine inventée pour cet uſage. 3°. On modere par une autre machine le cours du ſang dans le tronc arteriel, comme l'artere crurale ſi c'eſt à la jambe. Voyons à préſent ſi nous pouvons adopter leur méthode & la transférer ſans rien craindre à celle-ci. 1°. Ces Meſſieurs peuvent comprimer à leur gré le tronc des vaiſſeaux, & ralentir plus ou moins le ſang dans l'extrémité qui eſt au-deſſous ; mais dans la nôtre, il n'y a pas une artere unique à comprimer, il s'en trouve pluſieurs, elles ne ſont pas à fleur de peau, mais extrêmement profondes, le tourniquet n'a pas lieu, mais il faut une compreſſion particuliere. Si la compreſſion n'eſt pas aſſez forte, elle devient preſqu'inutile, parce qu'elle ne porte pas ſur les

(*a*) *Diſſertatio Epiſtolaris de novâ artuum decurtandorum ratione*, 1696.

(*b*) Hiſtoire de l'Académie Royale des Sciences, année 1702, p. 33.

vaiſſeaux ; ſi elle l'eſt trop, la gangrene eſt à craindre, ſur-tout dans une partie auſſi molle & auſſi flaſque que celle-là.

2°. Quand Verduin réfléchit le lambeau ſur l'os, c'eſt ſur un os qui vient d'être ſcié uniment, également, & qui préſente peu d'aſpérités aux chairs ; dans la nôtre, au contraire, il eſt réfléchi ſur un os qui eſt fort cave dans ſon milieu, & qui n'offre à ſa circonférence qu'un bord ferme, ſaillant & aſſez étroit.

3°. Dans l'amputation à lambeau que l'on a pratiquée, on comprime le lambeau pour arrêter le ſang; dans celle que je propoſe, on preſſe violemment le lambeau ſur une partie qui réſiſte, qui peut comprimer les chairs, intercepter le cours des liqueurs & produire la gangrene. Je ne rapporterai pas des preuves de cet accident dans notre opération ; celle de Verduin qui doit y être moins ſujette m'en fournit des exemples, il me ſuffit de citer Boerhaave qui l'a examiné avec ſoin ; voici ſes propres termes (*a*). *Ego hanc rem ſedulò inquiſivi, vidique in hâc operatione terribilia oriri ſymptomata & incredibiles tumores, quia pars carnis oſſi applicata putreſcit ; quæ putredo quidem ſeparatur, ſuppurando verùm ſi Chirurgus hoc non noverit, tum putaret novum eſſe ſphacelum & novam denuò exſtirpationem inſtituendam eſſe cenſeret, nam tùm caro inflexa ad decuplum plùs intumeſcit.*

Quoique je ſemble combattre la compreſſion, je vais cependant la propoſer comme étant à certains égards la meilleure. Pour connoître mes vues, il faut obſerver que la plupart des branches de l'artere hypogaſtrique qui peuvent fournir du ſang, ſont placées entre l'os & les muſcles, & que de l'échancrure iſchiatique elles s'avancent du côté de la cavité coty-

(*a*) *Comment. in Aphor. pars 2. de Sphacelo.*

loïde pour ſe diſtribuer aux chairs; cela étant, je crois que mlagré l'épaiſſeur des tégumens & des muſcles, on pourroit comprimer le vaiſſeau dans cet eſpace, c'eſt-à-dire, ſur cette portion de l'os des îles & de l'os iſchion placée entre l'échancrure iſchiatique & la cavité cotyloïde. Cette partie préſente une ſurface égale & ſolide, & par cela même aſſez propre à cet uſage; la machine que l'on imagineroit pour cela devroit être un peu courbe, afin que ſes deux extrémités en portant, l'une ſur la tubéroſité de l'iſchion, & l'autre ſur la face externe de l'os des îles, ne s'oppoſaſſent pas à la compreſſion, ou plutôt il ſeroit plus avantageux qu'elle fût flexible & capable de prêter pour ſe mouler à la figure de la partie; nous tâcherons de ſatisfaire à cette indication dans l'article ſuivant. Il me paroît que c'eſt la façon la plus commode & la moins dangereuſe pour arrêter le ſang dans les vaiſſeaux du fond de la plaie, qui exigeroient d'ailleurs des ligatures, & qui produiroient un inconvénient; c'eſt que le lambeau étant réfléchi, l'on enfermeroit ces ligatures avec une portion du fil dans l'épaiſſeur de la plaie, & par conſéquent le pus qui en réſulteroit par une ſuite inévitable.

A l'égard des vaiſſeaux qui ſont ſur le bord de la plaie; ſi la compreſſion ne les arrête pas, il vaut mieux les lier; cette ligature s'exécute avec les attentions que les Auteurs décrivent, & que je ne répete point ici.

Au reſte, il faut obſerver en paſſant que les vaiſſeaux un peu conſidérables ſe répandent dans le corps charnu des muſcles; & que, puiſque je ne coupe que les tendons de ceux qui reçoivent leur artere d'une certaine grandeur, il n'en doit réſulter qu'une hémorrhagie aſſez légere.

Juſqu'ici je n'ai point parlé de la place qu'occupent ces vaiſſeaux; la variété dans leur origine, leur

diſtribution, leur arrangement & leur ſituation ne me permettent pas d'aſſigner au juſte leur nombre, leur diametre & leur véritable poſition; en effet, j'y ai obſervé des différences très-marquées qui dépendent ſur-tout de la coupe que l'on fait aux chairs, ſelon qu'on les laiſſe plus ou moins grandes; voici les lieux où je les ai rencontrées.

Dans un cadavre ſur lequel j'avois fait cette expérience, j'avois laiſſé trop peu de chair, ce qui m'a fait rencontrer plus d'arteres & d'un calibre plus conſidérable.

En général la plupart des vaiſſeaux ſont placés à la partie interne du lambeau. J'ai d'abord trouvé trois arteres placées entre l'os & les chairs, dans la rainure que l'on obſerve entre la tubéroſité de l'os iſchion & la cavité cotyloïde, préciſément au-deſſous du nerf ſciatique, ſur la partie externe de l'os iſchion. Ces trois arteres ne formoient qu'un ſeul tronc, les trois branches qui en étoient le produit s'écartoient à meſure qu'elles deſcendoient; il y en avoit deux qui ſe diſtribuoient aux muſcles feſſiers, & la troiſieme continuoit ſa route ſur la rainure marquée ci-deſſus avec un nerf qui partoit du nerf ſciatique.

Sur le même ſujet j'ai trouvé encore une artere qui mérite attention; elle étoit placée entre le long tendon du grele antérieur & le petit feſſier, vers la partie externe de l'épine antérieure & inférieure de l'os des îles; on la peut lier ſans aucun danger, en obſervant de garder le fil fort long, comme dans les autres ligatures pour le mettre plus aiſément à côté.

Il ſe préſente ici une difficulté, il y a un rameau de l'artere feſſiere, qui accompagne le nerf ſciatique; ſur le même ſujet, d'un côté c'étoit une ſimple artériole, & de l'autre c'étoit une branche de l'une des trois marquées ci-deſſus; ce rameau eſt placé pour l'ordinaire entre le muſcle & le nerf, ce qui rend ſa ligature difficile dès qu'on ne veut

pas y intéresser ce dernier. Cet inconvénient par lui-même est d'autant plus grand, que le nerf sciatique est le plus gros de tous les nerfs du corps humain, & qu'il importe de se conduire à cet égard avec précaution: voici une petite manœuvre qui peut y remédier. Comme le nerf se présente le premier à la partie interne du lambeau, il faut passer une sonde un peu pointue entre lui & l'artere, & le couper avec des ciseaux; puis on liera l'artere, sans aucun danger: cet inconvénient n'a pas lieu quand on se sert de la compression.

Dans d'autres cadavres, j'ai trouvé des arteres en moindre quantité & moins considérables; l'on conçoit aisément que plus on laisse de parties, plus elles ont d'espace pour se distribuer, ce qui rend l'hémorrhagie moins dangereuse. C'est pourquoi au lieu de trouver une artere qui paroît sensiblement au-dessous de l'épine de l'os des îles sur le bord de la plaie, je n'en ai apperçu aucune; mais en allant plus loin je l'ai vue située entre le grand & le moyen fessier, à l'abri, par cela même, du tranchant du bistouri. A l'extrémité du muscle grand fessier, il ne s'est rencontré que quelques artérioles incapables de fournir beaucoup. J'ai observé la même structure à l'égard des autres muscles. Je ne parle pas ici de ceux qui reçoivent de l'artere crurale, car le sang étant arrivé dans le tronc, ne peut passer dans les branches.

Pour ce qui regarde l'artere obturatrice, elle est pour l'ordinaire fort petite, je me souviens que dans un sujet j'ai eu de la peine à en suivre la distribution après son passage par le trou que l'on observe (dans le frais) entre le ligament obturateur & l'os: quoi qu'il en soit, pour peu qu'elle se répande dans les chairs, l'on ne doit pas craindre qu'elle donne, & au cas que cela arrivât, il faudroit la lier sans hésiter.

ARTICLE IV.

Pansement.

Il y a deux plaies à panser, l'une où l'on a lié l'artere crurale, & l'autre d'où l'on a extirpé l'extrêmité. La premiere se panse d'une façon fort simple. On se servira de la charpie brute dans le premier appareil ; au second pansement que l'on ne fera que trois ou quatre jours après l'opération, on mettra des plumaceaux couverts de doux balsamiques aux environs de l'artere, & sur la ligature un plumaceau trempé dans l'esprit de vin ; on attend que la ligature tombe d'elle-même, & le plus qu'elle tarde est toujours le meilleur, du reste la plaie est toute simple, & se traite à la façon ordinaire.

A l'égard de l'autre qui est plus étendue & qui exige des soins particuliers, si on a pris le parti de la ligature, on examine de nouveau s'il n'y a point d'arteres qui donnent, on approche toutes ces parties les unes des autres, on retranche celles qui sont inutiles ou superflues ; on ramene le lambeau sur la cavité cotyloïde, & sur tout le bord de la plaie ; quand on le réfléchit sur la cavité, la portion de la capsule membraneuse que l'on n'a pas coupée, & qui se trouve libre, est appliquée sur le rebord de cette cavité, & en émousse le tranchant, les levres du lambeau peuvent être assujetties à celles de la plaie par quelques points de suture, que l'on couperoit aussi-tôt qu'ils seroient suivis d'accident. Cette portion de chair qui sert comme d'emplâtre, étant appliquée sur la plaie, doit vraisemblablement s'y coller promptement, puisque ce sont deux solutions de continuité toutes récentes qui ne respirent, pour ainsi dire, que la réunion ; ici en particulier, il n'y a point

d'artere confidérable qui agiffe immédiatement fur le lambeau, comme dans l'opération à lambeau de MM. Verduin & Sabourin, & dont quelques-uns ont prétendu mal-à-propos trouver la defcription dans Celfe.

Quoi qu'il en foit, la plaie qui paroiffoit une caverne affreufe du premier coup d'œil, doit fe trouver bientôt remplie, par les précautions que je viens de marquer; on a foin d'en faire garnir exactement tous les intervalles par les chairs, en forte qu'il n'en réfulte aucun receptacle pour le pus. Ce pus fera déterminé par la pofition de la partie à refter à la furface de la plaie, de maniere à pouvoir être aifément évacuée à chaque panfement.

Dans le premier panfement, il faut appliquer de la charpie brute dans tous les points du lambeau réfléchi, pour former de tous côtés une compreffion douce, molle & uniforme; dans le milieu en particulier qui répond à la cavité cotyloïde, on mettra de la charpie en plus grande quantité: fi au lieu de la ligature des vaiffeaux on a mieux aimé la compreffion, on exécute ce qui fuit avant de recouvrir les os avec le lambeau.

Pour comprimer les vaiffeaux, on fait fur la partie qui répond à l'os, un lit de charpie; on pofe deffus plufieurs compreffes graduées en fuivant un trajet oblique depuis la partie la plus haute de la crête de l'os des îles jufqu'à la tubérofité de l'os ifchion. On fait comprimer un peu fortement ces parties par un Aide, tandis qu'on examine la partie interne du lambeau, pour voir fi le fang donne; fi la compreffion eft fuffifante, on enleve avec un linge ou une éponge fine tous les grumeaux de fang, on applique le lambeau; le Chirurgien qui comprime les vaiffeaux les preffera toujours avec le même degré de force, fans jamais lâcher, jufques à ce que

tout

tout l'appareil ſoit appliqué ; il conſiſte dans les pieces ſuivantes.

On aura d'abord un bandage de corps, large de quatre à cinq travers de doigts, qui fera deux à à trois tours de ventre, on l'affermira dans cette ſituation avec du fil ou des épingles ; il ſera encore aſſujetti par un ſcapulaire qui viendra ſe rendre en devant & arriere audit bandage, principalement vis-à-vis la partie malade ; à la partie poſtérieure de ce bandage qui répond à la plaie, on coudra ſept à huit chefs bien forts, & larges de deux à trois travers de doigts pour y être arrêtés d'une façon immobile.

Cela étant ainſi diſpoſé, après avoir mis quelques compreſſes longitudinales de derriere en-devant ſur la charpie brute, je prends un de ces chefs qui ſont pendans par derriere, & je commence à l'appliquer ſur les compreſſes poſées ſur les vaiſſeaux & qui préſentent beaucoup d'élévation, je l'amene enſuite ſur le lambeau, & je l'arrête enfin au bandage de corps ſur le devant, d'abord avec des épingles, enſuite avec du fil ; j'en fais autant à l'égard des autres chefs, obſervant de ménager les compreſſions ſelon les différens endroits où les bandes portent.

L'on placera le malade dans ſon lit, le moignon un peu élevé par un oreiller, le corps preſqu'à plat, & la tête appuyée ſur un couſſin.

Le premier appareil ſe levera fort tard, on panſera les bords de la plaie avec de légers ſuppuratifs, tel que le baume d'Arceus, &c. pour faire dégorger médiocrement la partie ; par la ſuite on diminuera peu-à-peu la compreſſion ; pour ce qui concerne le reſte de la curation de la plaie, on obſervera les autres regles que l'Art preſcrit. Il s'agit à préſent de ſavoir de quel topique il faut ſe ſervir ſur le lambeau.

Il s'en préſente deux, les fomentations émollien-

tes & les aromatiques ; les fomentations émollientes ſemblent d'abord fort utiles, parce qu'elles relâchent les vaiſſeaux engorgés, & diſpoſent les autres petits vaiſſeaux à recevoir davantage, ce qui peut ſeconder à quelques égards la réſolution : mais que s'enſuit-il de cette pratique ? En affoibliſſant les vaiſſeaux on produit un plus grand *affluxus* ou abord de matiere, & l'on augmente l'engorgement qui n'eſt que trop conſidérable dans cet endroit, parce qu'il eſt entouré de parties lâches & capables de prêter, on diminue le reſſort des vaiſſeaux au lieu de leur en donner & le ſang croupit d'autant plus que la compreſſion s'oppoſe à ſon libre cours : ces conſidérations m'ont porté à propoſer les fomentations aromatiques dans du vin, &c. on en imbibe l'appareil, & quand il eſt ſec, on l'humecte de nouveau ; depuis le deuxieme panſement juſqu'à la fin on peut ſuivre cette pratique, pourvu qu'il n'y ait pas de contre-indication qui nous en empêche.

ARTICLE V.

Des Accidens.

Comme il eſt certain que plus la partie que l'on emporte eſt conſidérable relativement à la groſſeur du corps, plus l'opération eſt dangereuſe ; il importe d'examiner avec ſoin les accidens qui peuvent ſuccéder à notre opération.

Pour les ſuivre avec ordre, nous verrons, 1°. ce que doit produire la ligature de l'artere crurale : 2°. ce qui doit arriver aux vaiſſeaux ſanguins de la plaie ; enfin les moyens de remédier à chacun de ces accidens.

Le ſang qui doit parcourir l'artere crurale trouvant de la réſiſtance à la ligature de ce vaiſſeau, heurtera violemment contre l'obſtacle qu'elle lui

offre, & tendra à alonger l'artere qui par ſon élaſticité naturelle tend à ſe retirer. Cette action du liquide ſur l'artere ſera d'autant plus forte, 1°. que le vaiſſeau ſera plus conſidérable & plus élaſtique: 2°. que le liquide qui le diſtendra ſera en plus grande quantité: 3°. qu'il ſera pouſſé avec plus de force, & dans une ligne plus directe; or l'on ne ſauroit nier que toutes ces conditions ſe rencontrent dans le liquide qui aborde à l'obſtacle dans le vaiſſeau qui le contient, & dans la colonne de ſang qui de l'aorte juſques à l'artere liée eſt preſque droite; cela étant, le ſang pouſſé avec impétuoſité vers l'extrémité de l'artere, exactement fermée, doit revenir ſur ſes pas, ne pouvant avancer, & ſe trouvant d'ailleurs preſſé par les parois de l'artere qui agiſſent latéralement ſur lui. De ceci il s'enſuit, 1°. que le ſang éprouvera une rétrogreſſion vers le cœur: 2°. que par ces allées & venues fréquentes, le frottement, & la chaleur augmenteront: 3°. que ce même ſang plus en mouvement ſera plus raréfié, occupera plus d'eſpace, préſentera plus de réſiſtance au cœur, & l'obligera à accélérer ſes mouvemens: 4°. qu'il ſera déterminé à couler en abondance par les rameaux collatéraux; car dans les gros vaiſſeaux, il ne ſe peut pas former d'inflammation. L'on voit de-là les effets qui en doivent réſulter ſur les arteres voiſines, comme les épigaſtriques; ou même ſupérieures, comme les rénales, les ſpermatiques, les méſentériques, la céliaque, &c. Examinons ce qui doit arriver dans les arteres un peu conſidérables de la plaie, paſſons enſuite à ce qui regarde les arteres capillaires ſanguines, nous verrons que de tout cela, il réſulte qu'en conſéquence de l'accumulation du ſang, la partie doit être tendue, enflée, douloureuſe, &c. Ce qui joint à la qualité du ſang, à ſon mouvement augmenté, à l'action vigoureuſe du cœur & des vaiſſeaux, préſente toutes les conditions néceſſaires

pour une abondante & longue ſuppuration. Or comme toutes nos vues tendent à diminuer l'inflammation, & à prévenir la trop grande ſuppuration, il faut conſidérer les précautions que nous devons prendre pour les remplir.

Les principales ſont les ſaignées, les lavemens, les topiques émolliens, le repos tant de l'eſprit que du corps, les ptiſanes humectantes & rafraîchiſſantes & la diete; mais avant que d'aller plus loin, nous ſuppoſons que les remedes généraux ont été adminiſtrés avant l'opération, autant que le temps l'aura permis.

Il eſt conſtant que toute plaie qui a fourni du ſang, & où les vaiſſeaux ſe ſont dégorgés, ſuppure peu, l'expérience le prouve tous les jours; notre plaie ſe trouvant dans ce cas, ſe reſſentira de ce même avantage.

1°. Il faut ſaigner beaucoup, & ſur-tout dans les commencemens. Ces ſaignées ſeront faites du bras, & proportionnées au tempérament du malade, à ſes forces, à la nature de ſon mal, aux accidens qui l'accompagnent, &c. par leur moyen on diminue la quantité du ſang, & l'on en modere la vélocité. On procure à la partie une eſpece de relâchement & l'on prévient les accidens.

2°. Il eſt important de tenir le ventre libre par des lavemens émolliens & rafraîchiſſans. Quand la guériſon eſt avancée, on peut lâcher le ventre avec un peu de caſſe, ou de manne, ou de tamarins, &c.

3°. Le malade doit jouir d'un grand repos, c'eſt pourquoi on écartera tout ce qui pourroit l'inquiéter; s'il ne dort pas naturellement, on lui conciliera du ſommeil par des remedes anodyns & relâchans, par exemple, du ſyrop de Diacode; mais en petite doſe, & ſouvent répétée.

4°. Les boiſſons délayantes & refraîchiſſantes ſeront

employées avec ſuccès, l'eau doit tenir le premier rang; il vaut mieux y joindre des acides, comme le ſuc de limon, ou bien du nitre, des émulſions, &c.

5°. La diete que le malade obſervera ſera des plus ſéveres; dans les commencemens on le mettra à l'eau de poulet toute ſimple, l'eau de ris, du petit-lait; par la ſuite on pourra lui permettre des œufs, des bouillons un peu plus nourriſſans, des panades, une aîle de poulet, &c. mais on obſervera avec ſoin de ne pas lui donner trop promptement des alimens un peu trop ſolides. En un mot on adminiſtrera tous les remedes qui conviennent à l'inflammation, & dont le détail nous écarteroit trop.

ARTICLE VI.

Il eſt important de ſavoir les cas où cette opération eſt praticable. Je crois pour cet effet qu'il faut examiner trois points principaux. 1°. Les circonſtances où elle convient relativement à l'âge, aux forces du malade, à l'état du bleſſé, à l'eſpece de maladie. 2°. Les maladies des parties molles qui l'exigent. 3°. Enfin celles de l'os qui ne peuvent être guéries que par ce moyen. Avant de ſuivre chaque maladie en particulier, il faut avertir ici le Lecteur que je n'entends préciſément que celle qui affecte quelque partie que ce puiſſe être de la cuiſſe, quatre à cinq travers de doigts au-deſſous du ligament de Fallope, & non pas plus bas, c'eſt-à-dire, que celles qui ſont placées au-deſſous du grand trochanter ne l'exigent point d'une façon abſolue.

1°. Je ne la propoſe que dans des ſujets bien conſtitués, d'un heureux tempérament, jeunes, exempts de tous vices intérieurs dans la maſſe du ſang.

2°. Dans toutes les maladies de cette partie qui

ſont deſeſpérées, & par elles-mêmes phyſiquement mortelles ; en un mot dans tous les cas où la Chirurgie eſt ſans autre reſſource, & où elle ne nous préſente pour toute eſpérance que cette ſeule indication. Mais quand cette opération eſt pratiquable, la Chirurgie, & notre propre devoir, exigent que nous mettions la main à l'œuvre plutôt que d'abandonner le malade à ſon malheureux ſort. Il eſt plus avantageux, dit Galien, de ſoulager les malades par des remedes dangereux, que de permettre qu'ils meurent ſans avoir aucun ſecours : *Et melius eſt ægros juvare cum periculo quàm nullo prorſùs remedio ſinere mori.* Je la crois impratiquable dans les vieillards, dans les perſonnes cacochymes, ou infectées de quelque *virus* particulier comme le ſcorbut, &c. ou atrophiées par des maladies extrêmement longues.

Il me paroîtroit encore imprudent de l'entreprendre lorſque la cavité cotyloïde eſt intéreſſée, & que le ſujet eſt fort gras & replet en même-temps.

Dans les parties molles, nous conſidérerons les maladies des vaiſſeaux, & celles des tégumens & des chairs jointes enſemble.

1°. La veine, l'artere, les nerfs ſciatiques peuvent être intéreſſés dans l'eſpace fixé ci-deſſus.

La veine peut être coupée tranſverſalement dans le tronc, ou ſimplement ouverte ; car on ſait qu'environ deux pouces au-deſſous du ligament de Fallope, elle ſe diviſe en veine ſaphene, & en veine crurale proprement dite, & par conſéquent elle peut être liée dans l'une ou l'autre de ces branches ſans aucun danger.

Je conçois difficilement comment la veine crurale peut être ouverte en entier, ſans que l'artere qui lui eſt colée n'ait point ſouffert, mais ſuppoſant le cas préſent on le connoîtroit, 1°. par l'abondance du ſang, ſa nature, ſa couleur, la façon dont il ſort ; 2°. par la compreſſion du doigt au-deſſous de la

plaie, ce qui empêcheroit le ſang de ſortir; 3°. en nettoyant la plaie on trouveroit les deux bouts de la veine retirés, l'un en-haut & l'autre en-bas; enfin en comprimant l'artere un peu au-deſſous où elle eſt éloignée de la veine, on arrêteroit le ſang de la même façon.

Dès que l'on eſt sûr que cette veine eſt coupée, que fera-t-on dans une occurrence ſemblable? on liera les deux bouts de la veine, l'inférieur pour empêcher que le ſang ne donne, & le ſupérieur pour ſuppléer à l'action des valvules, qui ſe trouvant trop foibles laiſſeroient peut-être deſcendre le ſang; on comprimera un peu l'artere crurale, pour empêcher qu'elle ne reçoive autant de liquide qu'elle en recevoit auparavant, & pour en faciliter le retour par les veines qui doivent ſuppléer au tronc, ſuppoſé que cela ſoit poſſible. Si ces tentatives ſont inutiles, on en vient à notre opération.

Dans le deuxieme cas, la veine n'eſt ouverte qu'en partie; & la plaie peut guérir ſans ligature; on laiſſe pour cet effet ſortir du ſang juſques à ce que le malade tombe en foibleſſe, alors l'hémorrhagie s'arrête d'elle-même, les vaiſſeaux un peu affaiſſés ne ſont pas diſtendus autant qu'ils l'étoient auparavant, la plaie faite à la veine diminue, ſes bords ſont appliqués l'un contre l'autre, & pourvu qu'on la maintienne douze à quinze jours dans cet état, elle peut ſe réunir: toutes nos vues tendront pendant ce temps-là à rendre la circulation fort lente & fort foible; le malade ne prendra d'aliment qu'autant qu'il lui en faudra pour l'empêcher de mourir. A ces attentions l'on joindra des compreſſions extérieures pour ralentir davantage le mouvement du ſang, telle qu'une longuette ſur le trajet de l'artere, lorſqu'elle abandonne la veine, & d'autres compreſſes ſur les veines de cette même extrémité, qui ſerviront ſeulement à modérer le

cours du ſang, & non pas à produire un engorgement en obliterant entierement leur cavité. Ces conſeils ne ſont pas des conjectures, M. Boerhave a fait vivre pendant neuf jours un jeune Etudiant qui avoit l'artere vertébrale ouverte, & il ſeroit vraiſemblablement guéri ſi croyant lui rendre ſervice, on ne lui eût donné une potion cordiale malgré ſes défenſes, ce qui renouvella l'hémorrhagie, & fit périr le bleſſé (*a*).

Cependant ſi le ſang ne s'arrête pas, on lie la veine, & ſi la ligature eſt faite ſans ſuccès il en faut venir à notre opération. L'artere crurale coupée, ou ſeulement ouverte, ſemble fournir des occaſions plus fréquentes pour faire cette opération.

Il n'y a, je crois, nul Auteur qui nous aſſure d'une façon poſitive, d'avoir lié le tronc de l'artere crurale & d'avoir réuſſi. Saviard avoit trop de bonnefoi pour l'affirmer dans l'obſervation qu'il nous en donne; il dit expreſſément (*b*) que le réſultat de l'examen de la plaie & de la conſultation, fut de convenir que c'étoit un anévriſme cauſé par l'ouverture de l'artere crurale dans ſon tronc ou au commencement d'une de ſes premieres branches, incontinent après la diviſion. L'on voit par-là que la ligature ayant été faite au-deſſus & au-deſſous de l'anévriſme, il eſt fort incertain ſi c'eſt le tronc ou les branches de l'artere qu'on a lié; ſi c'eſt le tronc, il eſt vraiſemblable de penſer, que c'eſt au-deſſous des rameaux muſculaires qu'elle fournit & qui communiquent avec d'autres que cette même artere jette plus bas.

On ne doit pas être ſurpris que ces rameaux puiſſent ſuffire pour l'entretien d'une ſi groſſe extrémité; les branches collatérales de l'artere brachiale ſont,

(*a*) *Prax. Med. part.* 1. *De vulneribus.*

(*b*) Obſ. Chir. 63, p. 278.

toutes

toutes chofes égales, plus petites ; elles peuvent cependant fuppléer au défaut de leur tronc, l'on en a vu plufieurs fois des exemples. Si ce font les branches qu'on lie, on conçoit aifément qu'il ne s'en doit fuivre aucun accident. Les anévrifmes de l'artere crurale qui menacent d'une rupture prochaine, exigent encore notre opération fi la ligature ne réuffit pas.

Nous obferverons ici en paffant que ceux qui ont affuré que l'âcreté du pus en corrodant les tuniques des arteres pouvoit former des anévrifmes, ne font fondés la plupart que fur des raifonnemens fpéculatifs; j'ai vu les arteres crurales & épigaftriques baignées pendant long-temps dans le pus d'un abcès au pli de l'aîne & il n'en eft furvenu aucun accident: cependant le pus par fon féjour avoit eu le temps de contracter de l'âcreté, puifque l'abcès avoit été ouvert fort tard, que l'os pubis étoit carié, & qu'à chaque panfement on n'évacuoit qu'une partie du pus.

Quoiqu'il foit prefque hors de doute que la ligature de l'artere crurale quand elle eft faite avant qu'elle donne fes branches, entraîne néceffairement après elle la perte de l'extrémité à laquelle elle fe diftribue, il eft cependant de la prudence du Chirurgien de la lier toujours, & d'en attendre les fuites; on voit tant de variété dans la fituation & la grandeur des rameaux qu'elle donne, qu'il peut fe rencontrer une ftructure favorable pour feconder nos deffeins.

Dès que la ligature eft faite, il faut employer tous les moyens dont on fe fert dans l'opération de l'anévrifme, il faut faire prêter les petits vaiffeaux, les relâcher par des topiques émolliens, entretenir une douce chaleur dans la partie, l'animer par des remedes actifs & fpiritueux, faire des faignées abondantes & fouvent répétées, &c.

Si malgré ces précautions, la gangrene fe met de

la partie, il ne faut pas attendre qu'elle ſoit montée trop haut, mais opérer promptement & ſans aucun renvoi.

Toutes ces réflexions me donnent lieu de conclure avec plus de fondement pour la néceſſité de notre opération & les avantages qui en réſultent.

A l'égard des nerfs, il doit être fort rare qu'on la faſſe à leur occaſion, à moins qu'à raiſon de leur groſſeur étant coupés ou détruits, ils ne produiſent la gangrene.

2°. Il ſe peut que les vices des tégumens & des muſcles joints enſemble conduiſent encore à cette opération, en ſuppoſant le mal ſi étendu qu'il donne raiſonnablement lieu de craindre la perte de la partie. L'opération ſera encore néceſſaire dans le cas des tumeurs qui comprimeront les vaiſſeaux, & produiront un arrêt du ſang, qui ſera ſuivi de gangrene dans toute l'extrémité. 3°. Les maladies de l'os exigent encore cette opération, telles que ſont les caries à la tête du fémur, des exoſtoſes énormes, des fracas conſidérables, le *ſpina ventoſa*.

OBJECTIONS.

L'opération eſt longue, difficile, douloureuſe, embarraſſante, & dangereuſe. L'on eſt peu verſé dans le manuel, il y a pluſieurs vaiſſeaux à lier, la douleur n'eſt point émouſſée par la ligature, l'on remue difficilement une partie ſi lourde & ſi péſante, & le malade pourroit reſter entre les mains de l'Opérateur.

RÉPONSES.

Cette opération eſt longue, mais pas autant qu'on ſe l'imagine ; d'ailleurs l'agilité & la dextérité de celui qui opere peut rendre plus courte une opération qui le paroît moins ; je dis plus, avec un peu

d'exercice on la pourroit exécuter preſque auſſi promptement que l'amputation ordinaire. On convient qu'elle eſt difficile, mais on peut ſe la rendre aiſée en faiſant des expériences ſur les cadavres, pour s'habituer au manuel, & s'aſſurer au juſte des parties ſur leſquelles on doit porter ſon inſtrument. Si elle eſt douloureuſe, ce n'eſt qu'à raiſon du plus grand nombre de parties que l'on coupe, car pour ce qui regarde leur nature elle l'eſt moins, le périoſte qui dans les amputations ordinaires cauſe tant de douleur n'eſt pas à découvert ici, & ne ſouffre aucune atteinte. Elle eſt embarraſſante; cette excuſe eſt frivole, on y peut ſuppléer par des Aides entendus.

Si elle eſt dangereuſe, s'enſuit-il de-là qu'elle ne peut pas réuſſir? Plus les maux que la Chirurgie ſecoure ſont grands, plus l'on ſent l'utilité & l'excellence de l'Art. Quel avantage, par exemple, ne tire-t-on pas de la lithotomie, qui dans ſa naiſſance étoit une opération meurtriere? Ne fait-elle pas aujourd'hui le plus bel appanage de notre Art, & en général ne pouvons-nous pas eſpérer que la Chirurgie fera encore des progrès?

Mais que dis-je? ne voyons-nous pas arriver tous les jours des cures qui tiennent en quelque façon du prodige & qui frappent les plus verſés dans la pratique? Il regne de nos jours la même prévention contre laquelle cet illuſtre Suiſſe, Fabrice de Hilden, s'eſt ſouvent élevé de ſon temps. Nous ne devons point, dit-il, nous éloigner de notre devoir, pour ſuivre cette maxime autant impie que cruelle: N'entreprenez pas les cas déſeſperés. *Nec impio illo dicto, deſperatos non oportet attingere, ab officio ſuo avocari.*

Je ne crains point qu'on me taxe de cruauté, il n'appartient qu'au vulgaire de penſer de cette façon; le danger évident où ſe trouve le bleſſé, le but que

l'on ſe propoſe, en mettant tout en uſage juſqu'à expoſer ſa propre réputation pour le délivrer, formeront auprès des gens ſenſés des préjugés bien plus favorables.

Enfin, qui ne voit que pour exécuter cette opération, il faut être Chirurgien Anatomiſte & Chirurgien Praticien, & que toutes les difficultés que l'on imagine ſont des raiſonnemens, pour la plupart mal-fondés, qui diſparoiſſent à tout homme qui réfléchit, & qui met enſuite la main à l'œuvre.

Le problême eſt réſolu, dès qu'il eſt porté juſqu'à l'évidence. Il nous ſuffit d'avoir fait l'application des préceptes de notre Art à cette opération, d'avoir prouvé, *à priori*, qu'elle eſt poſſible; d'en avoir détaillé la manœuvre, & les précautions qu'on y doit apporter; enfin d'avoir répondu aux difficultés qui m'ont paru les plus ſolides : à la premiere occaſion je tâcherai de vérifier par l'expérience les propoſitions que j'ai avancées. En attendant, je prie Meſſieurs les Chirurgiens, & particulierement ceux qui ſont dans les Hôpitaux, de ſecourir par ce moyen les malades qui tomberont entre leurs mains, & de faire part au public de leurs obſervations, afin de fixer nos vues, multiplier nos connoiſſances, & enhardir ceux qui viendront après nous.

De tout ceci, concluons que l'opération eſt pratiquable. 1°. Parce qu'on peut arrêter ſûrement le ſang. 2°. On conſerve les parties avec leurs vaiſſeaux, & ſuppoſé qu'il y en eût quelques-uns de coupés, les arteres muſculaires & cutanées peuvent fournir des anaſtomoſes propres à entretenir la circulation. 3°. Le lambeau par ſon adhéſion prompte bouche une grande partie de la plaie; enfin tous les accidens qui ſemblent naturellement devoir ſuccéder, peuvent être heureuſement prévenus.

HISTOIRE D'UN HOMME

Dont le bras avec l'omoplate a été arraché par la roue d'un moulin le 15 Août 1737. Par M. BELCHIER, Membre de la Société Royale, & Chirurgien de l'Hôpital de Guy (a).

SAMUEL WOOD, âgé d'environ vingt-ſix ans, domeſtique de M. Felton, étant à travailler dans un moulin près de l'île des Chiens vis-à-vis de Deptford, allant chercher un ſac de bled au fond du moulin pour jetter le bled dans la trémie, prit par inadvertance une corde pendante, au bout de laquelle étoit un nœud coulant dans lequel il mit ſa main ; paſſant auprès d'une grande roue, les dents attraperent la corde. Wood ne pouvant dégager ſa main dans le moment, fut tiré vers la roue, & élevé de terre juſqu'à ce que ſon corps étant retenu par la poutre qui porte l'aiſſieu de la roue, & celle-ci tournant toujours, ſon bras avec l'omoplate fut arraché.

Samuel Wood a dit depuis qu'au moment de l'accident il ne ſentit point de douleur, mais ſeulement, (ce ſont ſes termes) un tintement autour de la plaie. Il ne s'apperçut que ſon bras étoit arraché qu'en le voyant dans la roue. Quand il fut un peu revenu à lui, il deſcendit par une échelle droite juſqu'au plancher du moulin où étoit ſon frere, qui le voyant dans cet état courut à une maiſon diſtante d'environ trois cens pas de l'endroit où cela étoit arrivé, pour appeller du monde. Mais avant que l'on eût le

(a) Tranſactions Philoſophiques, année 1738, Numb. 449, art. V, page 313.

temps d'arriver à ſon ſecours, le pauvre homme s'étoit traîné juſqu'à environ trente pas de la maiſon, où étant épuiſé par la perte de ſon ſang il tomba en foibleſſe & reſta à terre.

Arrivés à cet endroit, ils le prirent, l'emporterent dans la maiſon, & mirent dans ſa plaie une grande quantité de ſucre en poudre qu'ils trouverent à leur diſpoſition, dans l'intention ſans doute d'arrêter le ſang juſqu'à ce qu'ils euſſent le ſecours d'un Chirurgien que l'on ſe hâta de faire venir de Limehouſe. Mais le meſſager fort effrayé n'avoit pu donner au Chirurgien une idée juſte de l'accident, & celui-ci arrivé ſe trouva n'avoir point avec lui l'appareil convenable, il en avoit apporté un pour la fracture du bras, l'ayant ainſi compris ſur le rapport du meſſager, il envoya chez lui chercher ce qu'il crut néceſſaire, & quand il vint à examiner la plaie pour mettre en ſûreté les gros vaiſſeaux, il n'en put découvrir aucune apparence non plus que d'hémorrhagie.

Il ſe contenta de rapprocher les chairs du mieux qu'il put par le moyen de la ſuture, il panſa le bleſſé avec un digeſtif & un bandage convenable. Le jour ſuivant, accompagné de deux autres Chirurgiens, il découvrit la plaie & n'appercevant point de ſang, il la panſa comme la veille, & envoya le bleſſé dans l'après-midi à l'Hôpital de S. Thomas, où il fut reçu & confié aux ſoins de M. Fern. Celui-ci attendoit à tout moment une hémorrhagie; mais n'arrivant point, il jugea à propos de laiſſer l'appareil ſur la plaie quatre jours de ſuite, au bout deſquels l'accident qu'il craignoit n'ayant point lieu, il continua de le panſer à l'ordinaire, & en deux mois de temps le bleſſé fut parfaitement guéri.

En examinant le bras ſéparé du corps, je trouvai l'omoplate fracturée en travers, ainſi que les deux os de l'avant-bras en deux endroits. Le bleſſé ne peut

juger ſi ces os furent caſſés avant que le bras fût arraché.

Les muſcles qui s'attachent à l'omoplate étoient rompus près de leurs inſertions, & ceux qui en tirent leur origine furent détachés en entier avec l'omoplate. Le *latiſſimus dorſi*, & le pectoral étoient rompus près de leur inſertion à l'*humerus*. Les tégumens de l'épaule, & de la partie ſupérieure du bras, reſterent en place, ainſi que la clavicule.

Ce qui eſt ſurprenant, c'eſt que l'artere ſouſclaviere que l'on n'auroit pu atteindre par art pour la mettre en sûreté, ne fournit point du tout de ſang après le premier appareil; l'artere étant rompue ſi heureuſement, que quand ſes tuniques furent retirées, les chairs preſſant ſon ouverture, s'oppoſerent à l'hémorrhagie.

Comme ce cas eſt fort ſingulier & qu'il n'y a aucun exemple d'hiſtoire pareille, pour en donner un détail exact, j'ai ſouvent viſité le malade depuis ſon entrée dans l'Hôpital, & pour en tirer toutes les informations que j'ai pu, je fus moi-même au moulin, j'interrogeai M. Felton chez qui Samuel Wood travailloit, la Maîtreſſe du logis où il fut porté, le Chirurgien qui le panſa d'abord, tous ont certifié ce qui vient d'être lu; & pour ſatisfaire davantage la Société Royale, j'ai amené le bleſſé lui-même, & j'ai fait rapporter ſon bras arraché, conſervé dans une liqueur ſpiritueuſe. Ce 17 Novembre 1737.

*M. de la Motte fait mention dans ſon traité d'Accouchemens (a), d'un enfant qui eut le bras embarraſſé dans la roue d'un moulin, & tout le bras fut ſéparé dans ſon articulation avec l'*humerus*. L'enfant fut guéri par des remedes ſimples & ordinaires.*

(a) Obſervation 441.

EXAMEN

De l'Ouvrage de M. BILGUER, *Chirurgien Major-Général des Armées de Sa Majesté le Roi de Prusse, sur l'Amputation.*

M. BILGUER a publié en 1761, un Ouvrage sous ce titre : *Dissertatio inauguralis Medico-Chirurgica de membrorum amputatione rarissimè administrandâ aut quasi abrogandâ, quam pro gradu Doctoris Medicinæ & præcipuè Chirurgiæ ritè consequendo, die vigesimâ unâ Martii* 1761, *in almâ Regiâ Fridericianâ, speciminis loco, publicæ eruditorum censuræ submisit Johannes Ulricus Bilguer, Curia-Rhætus, generalis præfectus Chirurgorum exercitus Regii Borussici.* Traduite en François & augmentée de quelques remarques, par M. Tissot, Docteur en Médecine, 1764.

Dans cet Ouvrage l'Auteur se propose de prouver que les occasions d'exercer l'amputation des membres sont beaucoup moins fréquentes qu'on ne l'a cru jusqu'à présent & qu'on peut même *presque* s'en passer (*a*), parce qu'il a vu, 1°. que dans un grand nombre de cas où l'on jugeoit l'amputation des membres nécessaire, il arrivoit rarement & *presque* jamais que ce secours réussît (*b*). 2°. Que dans un grand nombre de blessés dont les membres avoient été entierement enlevés, de façon que l'on auroit fait une nouvelle amputation sur les restes de ces membres emportés, il les guérissoit sans ce triste

(*a*) Page 2.

(*b*) Page 3.

secours

ſecours (*a*). 3°. Que pluſieurs autres bleſſés dont les membres n'étoient pas tout-à-fait enlevés, mais ſi fort détachés que les meilleurs Chirurgiens jugeoient qu'on devoit achever l'amputation, ont été guéris par ſes ſoins ſans amputation (*b*). Ces heureux ſuccès, dit-il, l'ont encouragé à ne recourir *preſque* jamais à l'amputation (*c*).

Pluſieurs endroits de cet ouvrage m'ont paru répréhenſibles. Je vais les relever ſans partialité en ſuivant pour les citations la traduction Françoiſe.

Je diviſe cet examen en Paragraphes qui tiennent à mon diſcours, ne ſuivant point ceux de l'Auteur.

§. I.

Une doctrine auſſi importante que celle que M. Bilguer prétend établir auroit dû être traitée avec plus de préciſion. Le mot *preſque* employé trois fois en trois pages de ſuite ne dit mot ; l'Auteur ne prouve point & à beaucoup près d'une façon poſitive ce qu'annonce ſon titre : Qu'il faut très-rarement faire l'amputation ou même *preſque* l'abroger : cela ſera démontré en détail. Mais auparavant il me paroît néceſſaire de détruire une imputation gratuite que M. Tiſſot fait contre l'Académie de Chirurgie, qu'il reconnoît pourtant pour une Compagnie célebre, dont les déciſions doivent avoir un grand poids dans les matieres Chirurgicales. *Il y a ſept ans*, dit-il (*d*), *qu'elle a décidé d'une façon poſitive que l'amputation eſt abſolument néceſſaire dans les plaies d'armes à feu compliquées de fracas des os, & n'a laiſſé d'autre alternative aux infortunés bleſſés que celle de perdre le membre bleſſé, ſur-le-champ ou ſeulement quelques heures plus tard.*

(*a*) Page 3.
(*b*) Page 4.
(*c*) *Ibidem.*
(*d*) Préface du Traducteur, p. xv.

Jamais l'Académie n'a enſeigné ni adopté rien de pareil. Je me ſuis tourmenté pour expliquer la cauſe de cette allégation de M. Tiſſot, & l'époque qu'il cite me l'a fait rechercher dans le Recueil des Prix : voici le fait éclairci. Lors de l'impreſſion de l'Ouvrage de M. Bilguer en 1761, il y avoit ſept ans (en 1754.) que l'Académie avoit donné pour ſujet du Prix : *L'amputation étant abſolument néceſſaire dans les plaies compliquées de fracas des os & principalement faites par armes à feu, déterminer les cas où il faut faire l'amputation ſur-le-champ, & ceux où il convient de la différer* (a).

Il a plu à M. Tiſſot, 1°. de disjoindre les deux membres de cette propoſition, & du premier en faire une aſſertion : l'amputation eſt abſolument néceſſaire, &c. 2°. De défigurer le reſte de la propoſition en diſant : l'Académie n'a laiſſé d'autre alternative, &c. au lieu qu'en la préſentant mot à mot il ne pouvoit y avoir d'équivoque ; car cela veut dire : lorſque l'amputation eſt abſolument néceſſaire, dans les cas où l'amputation eſt abſolument néceſſaire, déterminer ceux, &c. Ce qui prouve que l'expliquer autrement eſt une chicane, c'eſt que l'Académie ne pouvoit pas avoir prononcé ce qu'on lui prête, & que les Auteurs n'ont pas pris le change ſur cela, aucun n'ayant été embarraſſé ſur le vrai ſens de la propoſition.

Les deux Mémoires imprimés, celui de M. Faure comme ayant été couronné, & celui de M. le Conte qui a concouru, ſont des morceaux excellens. M. Faure convient d'une choſe qui ſera détaillée au long dans le Paragraphe IV.

L'on feroit des Volumes entiers, dit-il (b), *ſi l'on*

(a) Recueil des pieces qui ont concouru pour les Prix de l'Académie Royale de Chirurgie, Tome 3, p. 489.

(b) Recueil des Prix, p. 506.

vouloit rapporter l'histoire de tous les membres condamnés à l'opération que la résistance des malades, ou d'autres causes, ont conservés : en sorte qu'il sera impossible de ne pas tomber dans l'inconvénient des opérations hasardées, tant que la Chirurgie n'adoptera pas de principes fixes sur cette matiere.

C'est une alliance fort heureuse pour la Chirurgie, que la liaison de ces deux Mémoires présentés ensemble au public. M. Faure, Chirurgien-Major du Régiment Royal-Vaisseaux décide la question, en étayant sa Doctrine sur quantité de faits de pratique, & desire néanmoins des principes fixes sur cette matiere. M. le Conte Chirurgien à Arcueil établit tout de suite une théorie lumineuse dans son Mémoire, *chef-d'œuvre qui mériteroit d'être affiché dans tous les Hôpitaux, pour régler la conduite des Chirurgiens sur le point en question.* Tel est le jugement qu'en a porté un Chirurgien connoisseur, bien digne de la premiere place à laquelle il est destiné (*a*).

Un autre passage du Mémoire de M. Faure (*b*) donne un exemple bien opposé à l'allégation trop légere de M. Tissot, disant (*c*) *que les amputations n'avoient point été assez ménagées dans les Armées Françoises.* C'est M. Read, Chirurgien-Major de Valenciennes qui l'atteste, & dont j'ai eu occasion de connoître la probité & la capacité, y ayant résidé avec le Regiment des Gardes Françoises dont j'étois pour lors Chirurgien-Major. *De neuf cens blessés qui furent transportés aux Hôpitaux de Valenciennes après la Bataille de Fontenoi, le nombre des amputés fut réduit à onze, dont neuf ont été parfaitement guéris.*

(*a*) M. Andouillé.

(*b*) Recueil des Prix, 158.

(*c*) *Ibidem.* Page 151.

§. II.

J'avoue de bonne-foi que je ne comprends point l'Auteur, lorsqu'en faisant l'énumération des parties qui doivent être incisées lorsqu'elles sont attaquées de la gangrene, il dit, que *si le voisinage des articulations a été blessé, il fait hardiment de grandes incisions aux ligamens.* Comment peut-on faire de grandes incisions à des parties qui ont si peu d'étendue ? L'Auteur est encore bien moins aisé à comprendre, lorsqu'il donne le manuel des opérations à faire aux parties absolument gangrénées & qu'il est impossible de rappeller à la vie : Il dit (a) que *l'on doit sur-le-champ séparer du vif toutes les parties mortes, & les emporter en se servant pour cela d'un bistouri, comme on sépare les muscles les uns des autres dans une dissection Anatomique, & pour cela il faut nécessairement couper ces parties mortes transversalement; mais il faut avoir soin dans cette opération de ne point enlever les parties qui ne sont point encore tout-à-fait corrompues,* &c. 1°. Voilà donc une espece de dissection à faire même des muscles si ce sont des parties mortes, comme on la feroit pour une préparation d'Anatomie, & néanmoins il faut couper les parties mortes transversalement ; rien ne ressemble moins à une dissection. 2°. M. Bilguer veut que l'on sépare du vif toutes les parties mortes, & que l'on n'enleve pas celles qui ne sont pas *tout-à-fait* corrompues. Je prétends qu'il faudroit pour cela deviner à quel degré de corruption chaque partie est affectée, qu'il n'y a point de précision dans ce conseil, & que l'exécution en est inintelligible.

(a) Page 21.

§. III.

Autre obſcurité. *L'on doit éviter dans ces inciſions*, dit M. Bilguer (*a*) *de couper des gros vaiſſeaux ou des nerfs conſidérables ; pour cela il faut enlever les parties gangrénées avec beaucoup d'attention .... en laiſſant même un peu des chairs gangrénées qui leur ſont adhérentes ..... en conſervant N. B. le plus grand nombre poſſible non-ſeulement des gros vaiſſeaux, mais même de ceux d'un ordre inférieur*, &c. C'eſt bien ici le plan d'une diſſection Anatomique ; mais qu'on ſe donne la peine de relire attentivement cet endroit, ce manuel d'opérations peut-il être propoſé ſérieuſement ? M. Bilguer n'eſt pas plus heureux dans ſes preuves. Il cite Platner, dont par ce procédé, dit-il (*b*), l'on évitera la cenſure ; Platner ayant dit qu'il ne convient pas de ſéparer le mort du vif *violemment* (*c*), parce que des inciſions *ſanglantes* renouvellent ſouvent l'inflammation.

Deux réflexions à faire ſur cela : 1°. comment pourroit-on employer de la *violence* à ſéparer le mort du vif ? 2°. M. Bilguer & Platner avant lui auroient-ils oublié qu'en bonne Chirurgie c'eſt préciſément par des inciſions *ſanglantes* qu'on prévient ſouvent les inflammations ?

§. IV.

M. Bilguer rapportant l'exemple d'un homme qui avoit le bras gangréné, qui ne voulut pas ſe le laiſſer couper, & qui fut guéri par des remedes particu-

(*a*) Page 22.

(*b*) Page 23.

(*c*) *Ibid.*

liers, ajoute (*a*) *ce n'eſt pas le ſeul exemple de pareille choſe.* M. Tiſſot venant à l'appui, dit : *Je n'ai preſque point connu d'anciens Officiers qui n'euſſent été témoins de quelques exemples ſemblables, & j'ai vu quelques perſonnes qui avoient été elles-mêmes dans le cas.*

Il ne peut point y avoir ſur cela de fait plus frappant que celui-ci très-connu en France, & fourni par le Combat naval de Malaga, où commandoit M. le Comte de Toulouſe en 1704. Un Page de S. A. S. fut bleſſé conſidérablement aux deux jambes ; au premier aſpect & dans un moment de confuſion, le Chirurgien-Major du vaiſſeau en condamna une à être coupée, prépara tout pour l'amputation, & revenu auprès du bleſſé, il coupa celle qu'il comptoit guérir ſans amputation. Appercevant ſa faute, il ſe jetta aux pieds du Page, en lui diſant qu'il ſe ſoumettoit à tout s'il ne lui conſervoit pas l'autre, & la lui conſerva effectivement.

Mais que conclure d'un fait ſi bizarre, & de tous ceux qu'on voudra mettre à côté? Rien de plus que ce que nous conclurons nous-mêmes avec M. Bilguer, lorſqu'il dit (*b*) : *qu'il ne faut jamais précipiter cette opération*, peut-être même ce qu'avance M. Tiſſot (*c*), *que les amputations ne ſont pas aſſez ménagées ;* ajoutons-y encore l'aſſertion de M. Faure, que l'Académie n'a pas craint de mettre au grand jour : *L'on feroit des Volumes entiers, &c.* (*d*) tout cela ne touche point au fond de la queſtion, ſur l'amputation qu'il ne faut jamais ou *preſque* jamais faire ſelon M. Bilguer : cela s'appelle une réclamation contre l'abus, & nous y ſouſcrirons tous.

(*a*) Page 44.
(*b*) *Ibid.*
(*c*) Page 151.
(*d*) Voyez le Paragraphe 1, page 234.

§. V.

M. Bilguer ayant parlé des membres tronqués, examine ce qu'il faut faire *quand les os de la main, du bras, du pied, de la jambe, ſont ſi fort endommagés, que quoiqu'ils ne ſoient pas entierement fracturés, & la partie pendante à un peu de chair & de peau, cependant ils ſont ſi fort briſés que la partie eſt très-chancelante & un peu pendante.*

Je ne puis m'empêcher de dire que cet expoſé eſt plein de contradictions. On ſuppoſe les os non entierement fracturés, & la partie pendante à un peu de chair & de peau. Les os ne ſont pas entierement fracturés, cependant ils ſont ſi fort briſés, que la partie eſt très-chancelante & un peu pendante. FIAT LUX.

Dans ce cas, dit M. Bilguer, *il faut dilater l'ouverture, ſéparer la chair des os, en un mot aggrandir aſſez la plaie pour mettre à nud les os briſés, ſurtout dans l'endroit où ils ſont fracturés tranſverſalement, afin que les doigts puiſſent les manier aiſément, &c.*

M. Bilguer nous accuſe de cruauté; mais on pourroit bien lui faire le même reproche en voyant le détail de pluſieurs de ſes opérations. En effet, que l'on ſe figure une plaie au bras ou à la jambe, par quelque cauſe que l'on voudra; ſi de l'horrible effet de cette cauſe il réſulte une déperdition de ſubſtance telle que les doigts puiſſent manier aiſément les os fracturés tranſverſalement, cela peut arriver, & je craindrois beaucoup de ne pas ſauver le membre qui auroit éprouvé un tel déſordre; mais que ce membre ſoit mis en cet état par la main du Chirurgien, qui ſe propoſe de ſéparer la chair des os, & mettre à nud les os briſés tranſverſalement, afin que les doigts puiſſent les manier aiſément, c'eſt, à mon avis, une exécution barbare dont le projet révolte.

§. VI.

L'on me demandera peut-être, dit M. Bilguer (*a*), *s'il est possible qu'une balle pénetre dans la cavité d'un os sans le fendre ou le briser, comme il paroît qu'il est arrivé dans les cas que je viens de citer. Quoi qu'il en soit, voici comment je traite ces sortes de plaies : je panse les os en partie avec de la charpie seche, en partie avec des essences balsamiques, je panse les parties charnues avec un digestif, j'arrose tout le pansement avec l'esprit-de-vin, je modere la suppuration, je préserve autant qu'il est possible les fragmens qui sont assez adhérens pour qu'on puisse espérer qu'ils se résoudront en les affermissant dans leur situation naturelle, &c.* M. Bilguer a bien vîte oublié qu'il pose un cas où la balle pénetre dans la cavité d'un os *sans le fendre ou le briser*, puisqu'il se propose de préserver les fragmens.

A la suite de ce texte, & toujours dans la supposition des os brisés, la principale attention de M. Bilguer dans les pansemens est de *serrer assez en-dessus & en-dessous de la plaie pour faciliter la consolidation des grandes pieces d'os en les contenant dans leur situation, & prévenir la résorption du pus*. Il n'est pas douteux que l'Auteur espere du bandage le bénéfice de la consolidation des os brisés; il le reconnoît lui-même & en propres termes (*b*), en prévenant une objection sur ce qu'il faut faire si l'os du bras ou celui de la cuisse sont fendus jusqu'à leur tête, *de façon à ne pouvoir espérer que le bandage puisse en procurer la consolidation.*

Si M. Bilguer avoit quelque chose à attendre de ce moyen, ce seroit sans difficulté en serrant le bandage parallélement à la plaie, puisque les grandes pieces d'os à consolider sont paralleles à celles-ci;

(*a*) Page 76.
(*b*) Page 85.

mais

mais l'Auteur preſcrit expreſſément de ne ſerrer qu'en-deſſus & en-deſſous ; & alors le ſerrement ne ſera point égal par-tout, & portera à faux, pour ainſi dire, relativement à l'effet qu'il ſe propoſe. D'ailleurs il nous préſente une plaie très-compliquée, où le bandage aſſez ſerré pour conſolider les os, ſi cela étoit poſſible, le ſeroit sûrement beaucoup trop pour les parties molles bleſſées. Enfin il veut par-là prévenir la réſorbtion du pus, & ſuivant de bonnes notions de Phyſiologie & de Chirurgie, c'eſt le vrai moyen de l'occaſionner.

§. VII.

Vient un article bien intéreſſant à diſcuter ſur l'amputation de la cuiſſe dans la jointure avec l'os de la hanche. *Enfin*, dit M. Bilguer (*a*), *je dois ajouter que le plus grand nombre de ceux qui ont péri dans nos Hôpitaux par des ſuites de plaies de membres, eſt de ceux qui avoient l'os de la cuiſſe briſée dans le voiſinage de ſon articulation ſupérieure ; & comme juſqu'à préſent l'on ne connoît point le moyen de les guérir & qu'on n'a point eſſayé de leur faire l'amputation, ſi on les ſouſtrait du nombre des morts du Paragraphe précédent* (*b*) *l'on verra que le nombre de ceux à qui l'on a ſauvé la vie ſans amputation eſt beaucoup plus grand que celui de ceux qui ſont morts.* Il faut néceſſairement disjoindre les deux membres de cette propoſition pour les examiner ſéparément. D'abord il s'agit d'un calcul fait par M. Bilguer dans ſon Paragraphe XXVII, dont le réſultat eſt en faveur de ſes ſuccès ſans avoir fait l'amputation, & très-défavorable à l'opération, puiſque ſelon lui il

(*a*) Page 91.

(*b*) Page 86.

périt les deux tiers de ceux à qui l'on fait l'amputation d'un membre.

J'oppoſe à ce calcul en faveur de l'amputation le fait de M. Read de Valenciennes (*a*), & un autre tout auſſi remarquable. J'ai fait exprès une fois dans l'Hôtel Royal des Invalides dont je ſuis Chirurgien-Major en Chef, la revue des Soldats qui avoient des membres coupés (*b*), & j'en trouvai cent ſeize à la fois ; ce qui faiſoit environ un quart de ceux guéris ſans amputation, de bleſſures conſidérables, & vivans en même-temps dans l'Hôtel. Il n'y a pas long-temps que M. Sabatier mon Survivancier, (& qui m'effacera,) a coupé la cuiſſe dans cette maiſon à trois Soldats de ſuite avec le plus grand ſuccès. Il y a deux conſéquences fort raiſonnables à tirer de ces faits raſſemblés ſous le même point de vue : l'une, que l'on guérit beaucoup de bleſſés par l'amputation, l'autre que dans les Armées Françoiſes l'on guérit comme ailleurs un grand nombre de bleſſés ſans l'amputation ; & toujours la même concluſion, c'eſt une opération qu'il faut ſavoir faire à propos.

(*a*) Page 235.

(*b*)

La main gauche coupée au-deſſus du poignet	2
L'avant-bras droit coupé au-deſſus & près du coude . . .	7
gauche	5
Bras droit coupé plus ou moins haut	19
gauche	8
Pied droit coupé près de l'article	3
Jambe droite au-deſſous & près du genou	15
gauche	29
Cuiſſe droite	9
gauche	17
L'avant-bras droit & le bras gauche au même	1
Les deux bras au même	1
TOTAL	116

§. VIII.

Le ſecond membre de la propoſition de M. Bilguer regarde l'amputation de la cuiſſe dans l'article, préſentée par l'Académie comme une reſſource dans les cas où elle pourroit être l'unique pour ſauver la vie à un malade. M. Bilguer ſembleroit l'adopter ſans s'en appercevoir, en rapprochant deux de ſes textes ; puiſque ſelon lui (*a*), *les bleſſures avec fracas de l'os de la cuiſſe ou du bras dans leurs parties ſupérieures doivent toujours être regardées comme déſeſpérées*, & que dans un cas poſé (*b*) *l'amputation, il eſt vrai*, dit-il, *eſt un remede douteux, mais c'eſt un remede puiſqu'il n'y en a point d'autres*. Pourquoi donc ne le tenteroit-on pas dans le cas dont il s'agit?

Mais voici un endroit où M. Bilguer l'adopte poſitivement, & avec des circonſtances telles qu'on auroit de la peine à en croire l'énoncé, ſi je ne rapportois les paroles même de l'Auteur. *Cette difficulté de l'amputation dans les parties ſupérieures de la cuiſſe*, dit M. Bilguer (*c*), *fait que les Chirurgiens aiment mieux abandonner à leur ſort les bleſſés auxquels ils la croyent néceſſaire que de l'entreprendre ; & j'avoue que je penſe comme eux. Si cependant* (que l'on obſerve bien ce qui ſuit) *il ſurvenoit un cas dans lequel la mort du malade fût certaine ſi l'on n'amputoit pas, & que l'amputation pût donner quelque eſpérance, je préférerois de faire l'amputation dans l'articulation même plutôt qu'ailleurs ; parce que, quoiqu'elle ſoit extrémement difficile, elle prévient au moins les incommodités & les accidens qui ſeroient une ſuite du moignon.*

Je ne comprends pas comment l'on peut mettre en balance les incommodités & les accidens, *ſuites*

(*a*) Page 92.
(*b*) Page 52.
(*c*) Page 94.

du moignon, avec les risques d'une opération aussi grave que l'amputation de la cuisse dans l'article, laquelle emporte, comme les autres, la nécessité d'un moignon. Je ne comprends pas non plus la remarque de M. Tissot qui adopte le sentiment de M. Bilguer, lorsqu'il dit (*a*) *qu'il y auroit un peu plus de facilité à arrêter le sang de l'artere crurale dans l'articulation même que dans la partie supérieure de la cuisse.* Quoi qu'il en soit, voilà cette opération conseillée par M. Bilguer dans certains cas, & le problême proposé à-peu-près dans les mêmes termes que l'avoit fait l'Académie.

§. IX.

Quoique la Doctrine de M. Bilguer ne soit pas à beaucoup près aussi positivement sûre qu'il le prétend, on ne pourroit que lui savoir bon gré si les moyens qu'il emploie pour éviter l'amputation étoient plus doux & plus faciles que l'opération, mais il s'en faut bien. Plus doux; je l'ai déja fait remarquer; la Chirurgie de M. Bilguer est quelquefois cruelle dans ses opérations. Plus faciles; c'est sans doute à ce titre qu'il substitue à l'amputation des remedes tant internes que topiques, lesquels administrés aux blessés doivent les exempter de l'amputation, & par le moyen desquels il a fait tant de cures heureuses. Mais c'est encore un article de son ouvrage très-défectueux. Pour le prouver examinons les formules qu'il donne au nombre de dix-neuf (*b*).

1°. Il y en a où les doses ne sont point prescrites, comme *liniment pour les os* (*c*), *fomentation pour la gangrene* (*d*). D'autres mal faites, comme

(*a*) Page 94.
(*b*) Page 25. & *suiv.*
(*c*) *Ibidem.*
(*d*) Page 29.

cette même fomentation composée de *savon*, *sel de tartre*, *huile de thérébentine*, *délayés & dissous dans l'eau de chaux*. L'huile n'étant pas miscible avec les autres drogues, ce mêlange ne pourra être exact, & l'ensemble ne fera jamais une fomentation, non plus que celle qu'il compose avec *trois onces d'esprit-de-vin*, *demi-once de myrrhe*, *autant d'aloës*, & *trois dragmes d'onguent œgiptiac* (*a*).

2°. L'on ne peut disconvenir que les Chirurgiens Militaires doivent être occupés de l'économie dans la dispensation des remedes qu'ils ont à ordonner dans les Armées, sur-tout pouvant faire le même bien à moindres frais. C'est le Chirurgien-Major-Général des Armées de S. M. le Roi de Prusse qui prescrit ici, sans doute pour ces mêmes Armées, huit formules fort dispendieuses. Après avoir ordonné un pansement particulier sur les os (*b*), il fait recouvrir de charpie le remede appliqué, il fait mettre sur cette charpie une poudre vulnéraire, & couche par couche, de la charpie & de la poudre jusqu'à ce que la plaie soit remplie. Une dose de cette poudre, d'une once six gros, revient à dix-huit sous argent de France, il en faudra sans doute plusieurs pour panser une grande plaie, & je suis sûr de remplir la même indication avec deux sous de colophone en poudre, que l'on appelle dans quelques Hôpitaux digestif sec. De quatre fomentations pour la gangrene avec enflure œdémateuse, la premiere (*c*), & la seconde (*d*), coûtent environ trois livres dix sous; la troisieme (*e*) cent sous; la quatrieme (*f*) trois livres quinze sous, & l'on peut suppléer à toutes par un

(*a*) Page 23.
(*b*) Page 26.
(*c*) Page 30.
(*d*) *Ibidem.*
(*e*) Page 31.
(*f*) Page 32.

mêlange d'eau-de-vie camphrée, eau de chaux, & sel ammoniac, lequel en même quantité que les fomentations ci-dessus, coûtera bien moins. De plusieurs fomentations prescrites pour appliquer sur les parties déja corrompues, la seconde (*a*) peut coûter trois livres & quelques sous, la troisieme (*b*) dix francs, ce qui est excessivement cher; & l'on peut employer dans le même cas, un mêlange fort simple d'eau marine, six parties, & esprit-de-vin camphré, une, bien différent pour le prix.

3°. Enfin un Chirurgien-Major doit toujours, à vertu égale, préférer les remedes simples à ceux qui sont trop composés, pour la facilité de la composition, la célérité du service, &c. M. Bilguer emploie onze sortes de plantes pour ce qu'il appelle, *species pro cataplasmate* (*c*), qu'il ordonne pour la gangrene. La quatrieme formule des fomentations qu'il faut appliquer sur les parties déja corrompues (*d*), est composée de *six onces de décoction de fleurs de sureau, huit onces de vin, deux onces de vinaigre de muguet, autant d'esprit-de-vin camphré, d'esprit thériacal ou matrical, & deux dragmes d'esprit de sel*; mêlange qui peut coûter cinquante sous; & nous aurons les mêmes effets par la fomentation prescrite dans l'article précédent; en augmentant plus ou moins l'esprit-de-vin camphré, de même que le sel ammoniac.

Je finirai cete énumération par une formule remarquable que l'Auteur appelle *species pour la décoction fortifiante* (*e*). Prenez *véronique, mélisse, mille-feuille, parties égales demi-once, mente deux dragmes, fleurs de camomille une once, de pavot rouge*

(*a*) Page 33.
(*b*) *Ibid.*
(*c*) Page 29.
(*d*) Page 34.
(*e*) Page 71.

demi-once, écorce d'oranges deux dragmes, rapure du bois de ſaſſafras, caſſia lignea, graine de carvi, de chaque une dragme, kinkina quatre onces, racine de ſerpentaire de Virginie une once: l'on ne dit point dans combien de liqueur cela doit être employé.

Voilà bien ce qu'on peut appeller *farrago Germanica.* Cette décoction ordonnée eſſentiellement contre la fievre, comme l'Auteur le dit lui-même (*a*), peut coûter trois livres ; & quatre onces de kinkina dans une décoction quelconque, qui coûtent trente ſous, feront le même effet, peut-être mieux.

M. Tiſſot lui-même Traducteur, mais en même-temps l'apologiſte de la Chirurgie de M. Bilguer, n'approuve point du tout ſa Pharmacie ; car en parlant des plantes employées pour compoſer *ſpecies pro cataplaſmate* (*b*), & dont M. Bilguer fait l'énumération, M. Tiſſot dit *qu'il eſt bien inutile de les employer toutes à la fois.* Ailleurs (*c*) M. Bilguer ayant donné la compoſition de ce qu'il nomme *ſpecies* pour la décoction fortifiante dans le cas de la fievre, au ſujet duquel remede je me ſuis recrié, M. Tiſſot dit en note, *qu'on pourroit ſimplifier ce remede ſans lui rien ôter de ſa bonté, & que les remedes ſimplifiés lui paroiſſent à préférer dans tous les cas, ſur-tout quand il s'agit des Hôpitaux.* Effectivement c'eſt une conſidération raiſonnable, & que les Chirurgiens Militaires ne doivent point perdre de vue, étant prouvé par l'uſage établi, & l'expérience, que nous obtenons également la curation des plaies avec des remedes beaucoup plus ſimples & bien moins diſpendieux.

J'admire la grande confiance de M. Bilguer dans la vertu des topiques auxquels il paroît ſi attaché. C'eſt à mon avis fermer les yeux ſur les merveilles

(*a*) Page 71.

(*b*) Page 29.

(*c*) Page 71 & 72.

dont la nature eſt capable par elle-même, & très-ſouvent ſans être aidée par l'Art.

L'emploi de cette grande quantité de topiques eſt aſſez ordinairement le produit d'un empyriſme peu réfléchi, dont de fort honnêtes gens d'ailleurs ſe ſont fait une routine, pendant qu'ils feroient avec une ſeule drogue ce qu'ils croyent faire avec cinquante. Je me ſouviens d'avoir lu à l'Académie les Obſervations d'un Chirurgien de province qui panſoit toutes ſortes de plaies, d'ulceres, de maladies de peau, &c. avec de l'onguent roſat, il s'en ſervoit même pour digeſtif, quoique ce remede ait l'inconvénient de devenir rance, & il guériſſoit. J'y ai entendu lire auſſi celles d'un autre Chirurgien, qui depuis le moment d'une opération faite juſqu'au temps de la cicatriſation de la plaie ne la panſoit qu'avec de la charpie ſeche. Les Sauvages de l'Amérique ne connoiſſent que la thérébentine & quelques ſimples qu'ils ſont dans l'uſage d'appliquer. Les animaux qui peuvent ſe lécher le font avec ſuccès, & ſe tourmentent pour ôter les appareils qu'on leur met. Bien des raiſons militent pour mon opinion, & qui voudroit expliquer d'une maniere bien claire la vertu des topiques, y ſeroit quelquefois fort embarraſſé.

§. X.

Il a plu à M. Bilguer de s'élever à la fin de ſa Diſſertation (*a*) contre *la fureur des Chirurgiens de certains pays que l'on dit avoir propoſé des Prix pour inviter & exciter à l'amputation des membres :* ce ſont ſes propres termes. La Diſſertation de M. Bilguer étant imprimée en 1761, & le ſujet propoſé par l'Académie Royale de Chirurgie étant pour le Prix de 1759, il eſt aiſé de voir que l'Auteur avoit

(*a*) Page 147.

eſſentiellement

eſſentiellement en vue les Chirurgiens de Paris. Repréſentons la propoſition telle qu'elle eſt énoncée dans le Programme; cela eſt néceſſaire. *Dans le cas où l'amputation de la cuiſſe dans ſon articulation avec l'os de la hanche paroîtroit l'unique reſſource pour ſauver la vie à un malade, déterminer ſi on doit pratiquer cette opération, & quelle ſeroit la méthode la plus avantageuſe de la faire.*

Je ne vois point du tout dans cet énoncé que les Chirurgiens ſoient *invités*, *excités*, à l'amputation des membres. L'Académie ne pouvoit point mettre plus de circonſpection qu'elle en a mis en préſentant cette propoſition, puiſque par une juſte eſtimation des raiſons à balancer pour & contre une auſſi grande entrepriſe, elle avoit eu ſoin d'avertir, qu'elle étoit diſpoſée à donner le prix à celui qui prouveroit inconteſtablement qu'on ne doit la faire dans aucuns cas. Pour cela, il auroit fallu prouver non-ſeulement que cette opération peut être accompagnée de grands accidens, ou ſuivie de grands dangers (on le ſait de reſte), mais encore qu'elle doit être néceſſairement mortelle, & on ne l'a point prouvé.

Mais qu'eſt-ce que M. Bilguer entend par le mot *fureur?* S'eſt-il bien conſulté en l'employant contre les Chirurgiens François qui ſont au premier rang pour la réputation? Il faut prendre garde à la valeur des termes qu'on emploie pour blâmer. L'amputation du bras dans l'article ayant été faite pluſieurs fois avec ſuccès (*a*), ſi jamais il arrive que celle de

(*a*) Mon pere l'a faite le premier à un Invalide ſur la fin du ſiecle précédent. M. Tiſſot en fait la remarque, & M. Moublet l'avoit faite dans ſon Ouvrage Tom. X, Journal de Médecine. M. le Dran le pere au commencement de celui-ci. M. Vacher Chirurgien-Major de Beſançon depuis ce temps-là; j'ai vu aux Invalides ſon malade guéri, & la cicatrice très-bien faite. M. Tiſſot qui connoiſſoit l'époque de mon pere, y ajoute une opération faite il n'y a pas long-temps avec ſuccès par M. Bromfield, fameux Chirurgien de Londres, & deux exemples moins heureux. P. 93.

la cuiſſe réuſſiſſe, ce que je crois poſſible, l'on ſera en droit d'oppoſer au mot *fureur* dicté par le préjugé contre cette opération, celui d'*ignorance* applicable à ceux qui auroient opiniâtrement ſoutenu ce préjugé.

Quoique le mot *fureur* enchériſſe ſur celui de *cruauté*, voudroit-on qu'ils fuſſent ſynonimes ? Je prétends que dans le cas où une opération extraordinaire peut être tentée, s'il n'y a que ce moyen de ſauver la vie à un malade, & que le Chirurgien le néglige, c'eſt alors que ſa conduite peut être taxée de cruauté. L'on ſera peut-être ſurpris de voir que j'invoque ici l'autorité de S. Jérôme, mais l'application au ſujet préſent eſt trop favorable, & les expreſſions de ce Pere de l'Egliſe ſont trop fortes pour n'en pas faire uſage. *Quiſquis* (*a*) *in quâcumque neceſſitate morituro ſuccurrere poteſt, ſi non fecerit, occidit.* La citation ſuivante a un rapport plus direct à la choſe.

En traitant du progrès des Sciences, un Philoſophe de nos jours qui s'étoit fait un grand nom parmi les Savans, M. de Maupertuis, *reproche aux Médecins de manquer de hardieſſe, bien-loin d'encourir le blâme d'être trop téméraires. Je ſais*, dit-il (*b*), *quelles oppoſitions trouvent toutes les nouveautés. Peut-être les gens de l'Art eux-mêmes traiteront-ils d'impoſſibles des opérations qu'ils n'ont pas faites, ou qu'ils n'ont pas vu décrites dans leurs Livres. Mais qu'ils entreprennent, & ils pourront ſe trouver bien plus heureux ou même plus habiles qu'ils ne croyent. La nature, par des moyens qu'ils ignorent, travaillera toujours de concert avec eux.*

(*a*) *Hyeronymus in epiſt.*

(*b*) Œuvres de M. Maupertuis, Tom. II, p. 378.

§. XI.

Entre les notes ajoutées par M. Tiſſot, j'en trouve une qui mérite quelque attention: *On publioit à Paris pendant la Guerre*, dit-il (*a*), *que le Roi de Pruſſe empêchoit la mutilation des Soldats par d'autres vues que celles de l'humanité. Des gens oiſifs paſſoient leur temps à déclamer contre cette barbarie; ils prévenoient les eſprits, ſans le ſavoir, contre la méthode que M. Bilguer propoſe. J'ai vu d'habiles Chirurgiens me faire cette objection en leur parlant de l'impreſſion de cet Ouvrage. Ils convenoient cependant que les amputations n'avoient point été aſſez ménagées dans les Armées Françoiſes.*

Je crois qu'il n'y a rien de mieux à faire que de tirer le rideau ſur la premiere partie de la propoſition de M. Tiſſot. Quant à la ſeconde, il ſe peut que quelques Chirurgiens François abuſent de la facilité de couper les membres, & je ne prétends pas les juſtifier; mais ce n'eſt pas une raiſon pour déclamer contre l'amputation en général, & en faire des portraits qui détournent de cette opération ſans examen. L'ouvrage de M. Bilguer eſt plein de ces déclamations. *Façon de couper la plus redoutable dont la Chirurgie faſſe uſage pour le ſoulagement des hommes* (*b*). *Opération que chacun enviſage en frémiſſant* (*c*). *Il arrive rarement & preſque jamais que ce ſecours réuſſit* (*d*), dit M. Bilguer. *Cruelle & meurtriere méthode* (*e*). *Remede horrible & douteux* (*f*). *Les horreurs de cette opération que M. Bilguer combat* (*g*), dit M. Tiſſot,

(*a*) Page 50.
(*b*) Page 2.
(*c*) *Ibidem.*
(*d*) Page 3.
(*e*) Préface, page VII.
(*f*) Préface, page XIII.
(*g*) Epître Dédicatoire à M. Pringle. Page 5.

Eſt-ce guérir que de couper une jambe (*a*)*?* Plaiſant ſophiſme ! couper une jambe n'eſt sûrement pas la guérir, mais couper une jambe moyennant quoi l'on ſauve la vie à un malade perdu ſans cette opération, sûrement c'eſt le guérir.

Je conclus de toutes ces Obſervations que nous aurions beſoin d'un bon Ouvrage ſur les limites à preſcrire entre l'uſage convenable & l'abus de l'amputation. Un habile Chirurgien éclairé par une bonne théorie, muni des connoiſſances Anatomiques, exerçant ſon Art dans une place qui lui donneroit la facilité & les occaſions d'une grande pratique, mais ſur-tout dépouillé de toute prévention ſoit pour, ſoit contre l'amputation, ſera celui qui verra mieux ces limites, leſquelles ſeront toujours très-difficiles à preſcrire exactement, mais au moins autant qu'on peut l'eſpérer des connoiſſances humaines.

§. XII.

L'attachement que j'ai & que je conſerverai toujours pour ma Compagnie, l'honneur de la Chirurgie Françoiſe attaqué par M. Bilguer, l'intérêt de la vérité, m'ont fait prendre la plume pour cenſurer ſa Doctrine ; car je déclare que je n'ai nul goût pour la critique. C'eſt un talent qui peu-à-peu dégénere en une intempérance d'eſprit, & dont le Continuateur de *Theophraſte* expoſe ſi bien l'abus dangereux (*b*). Je ſerois bien fâché que mon examen parût trop ſévere à MM. Bilguer & Tiſſot, & pût les indiſpoſer contre moi. Je rends hommage aux connoiſſances ſupérieures de M. Bilguer dans ſon Art,

(*a*) Page 101.

(*b*) *S'armer d'un air de capacité, affecter des manieres dures & impérieuſes, c'eſt prêter au public des ſujets de nous blâmer, & le mettre hors d'état de tirer avantage d'un zele qu'il reconnoîtra détrempé d'amertume.* Page 189, parlant de la Critique.

& je n'en veux point de preuves plus éclatantes que la célébrité dont il jouit, & la confiance dont un grand Roi l'honore. Je ne ſuis pas étonné que M. Tiſſot ait voulu contribuer à *accélérer la Doctrine de M. Bilguer ;* ce ſont ſes termes (*a*). Mais Médecin ſavant, & diſtingué par les Ouvrages de ſon reſſort dont il a enrichi le public, il n'eſt pas aſſez verſé dans la Chirurgie pour faire autorité ſur cette matiere.

Enfin je reconnois que l'on trouve de bons documens dans quelques endroits de la Theſe de M. Bilguer ; par exemple, ce qu'il nous donne ſur la gangrene conſiderée dans ſes différens degrés relativement à l'opération (*b*), & qui ſera certainement adopté par les Chirurgiens méthodiques. Il y convient qu'il y a des cas où il faut faire l'amputation : *Ergo non eſt abroganda.* Il y a même beaucoup de ces cas : *Ergo non eſt quaſi abroganda.*

(*a*) Préface, page VIII.

(*b*) Theſe de M. Bilguer, §. VII & XVI.

Fin de la premiere Partie.

APPROBATION.

J'AI lu, par ordre de Monſeigneur le Vice-Chancelier, un Manuſcrit qui a pour titre : *Opuſcules de Chirurgie, par M. Morand, de l'Académie Royale des Sciences, & de pluſieurs autres, &c.* Le nom d'un auſſi grand Maître ſuffit pour prévenir en faveur de l'Ouvrage. Je n'y ai rien trouvé qui ne répondît à la célébrité de l'Auteur, & qui ne fût très-digne de l'impreſſion. A Paris ce 12 Mars 1768.

Signé LEBAS, Cenſeur Royal.

PRIVILÈGE DU ROI.

LOUIS, PAR LA GRACE DE DIEU, ROI DE FRANCE ET DE NAVARRE : A nos amés & féaux Conſeillers, les Gens tenans nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand Conſeil, Prevôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenans Civils, & autres nos Juſticiers qu'il appartiendra ; SALUT. Notre bien amé, LE SIEUR MORAND, DE L'ACADÉMIE ROYALE DES SCIENCES, ET DE PLUSIEURS AUTRES, &c. Nous a fait expoſer qu'il déſireroit faire imprimer & donner au Public *ſes Opuſcules de Chirurgie*, s'il nous plaiſoit lui accorder nos Lettres de Privilége pour ce néceſſaires. A CES CAUSES, voulant favorablement traiter l'Expoſant, nous lui avons permis & permettons par ces Préſentes, de faire imprimer ledit Ouvrage autant de fois que bon lui ſemblera, & de le vendre, faire vendre & débiter par tout notre Royaume, pendant le temps de ſix années conſécutives, à compter du jour de la date des Préſentes. Faiſons défenſes à tous Libraires, Imprimeurs, & autres perſonnes de quelque qualité & condition qu'elles ſoient, d'en introduire d'impreſſion étrangere dans aucun lieu de notre obéiſſance : Comme auſſi d'imprimer, ou faire imprimer, vendre, faire vendre, débiter, ni contrefaire ledit Ouvrage, ni d'en faire aucun extrait ſous quelque prétexte que ce puiſſe être, ſans

la permiſſion expreſſe & par écrit dudit Expoſant, ou de ceux qui auront droit de lui, à peine de confiſcation des Exemplaires contrefaits, de trois mille livres d'amende contre chacun des contrevenans, dont un tiers à Nous, un tiers à l'Hôtel-Dieu de Paris, & l'autre tiers audit Expoſant, ou à celui qui aura droit de lui, & de tous dépens, dommages & intérêts : A la charge que ces Préſentes ſeront enregiſtrées tout au long ſur le Regiſtre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris, dans trois mois de la date d'icelles ; que l'impreſſion dudit Ouvrage ſera faite dans notre Royaume & non ailleurs, en bon papier & beaux caracteres, conformément aux Réglemens de la Librairie, & notamment à celui du dix Avril mil ſept cent vingt-cinq, à peine de déchéance du préſent Privilége ; qu'avant de l'expoſer en vente, le Manuſcrit qui aura ſervi de copie à l'impreſſion dudit Ouvrage, ſera remis dans le même état où l'approbation y aura été donnée, ès mains de notre très-cher & féal Chevalier, Chancelier de France, le Sieur DE LA MOIGNON ; & qu'il en ſera enſuite remis deux Exemplaires dans notre Bibliotheque publique, un dans celle de notre Château du Louvre, un dans celle de notredit Sieur DE LA MOIGNON, & un dans celle de notre très-cher & féal Chevalier, Vice-Chancelier & Garde des Sceaux de France, le Sieur DE MAUPEOU : le tout à peine de nullité des Préſentes : Du contenu deſquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ledit Expoſant & ſes ayans cauſes, pleinement & paiſiblement, ſans ſouffrir qu'il leur ſoit fait aucun trouble ou empêchement. Voulons que la copie des Préſentes, qui ſera imprimée tout au long, au commencement ou à la fin dudit Ouvrage, ſoit tenue pour dûement ſignifiée, & qu'aux copies collationnées par l'un de nos amés & féaux Conſeillers-Sécretaires, foi ſoit ajoutée comme à l'Original. Commandons au premier notre Huiſſier ou Sergent ſur ce requis, de faire pour l'exécution d'icelles tous actes requis & néceſſaires, ſans demander autre permiſſion, & nonobſtant Clameur de Haro, Charte Normande, & Lettres à ce contraires : CAR tel eſt notre plaiſir. DONNÉ à Verſailles le vingtieme jour du mois d'Avril, l'an de grace mil ſept cent ſoixante-huit, & de notre Regne le cinquantre-troiſieme.

Par le Roi en ſon Conſeil.

Signé LEBEGUE.

Regiſtré ſur le Regiſtre XVII de la Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris, N°. 1770. *fol.* 419. *con-*

formément au Réglement de 1723, *qui fait défenses, Article* 41, *à toutes personnes de quelque qualité & condition qu'elles soient, autres que les Libraires & Imprimeurs, de vendre, débiter, & faire afficher aucuns Livres, pour les vendre en leurs noms, soit qu'ils s'en disent les Auteurs ou autrement ; & à la charge de fournir à la susdite Chambre, neuf Exemplaires prescrits par l'Article* 108. *du même Réglement. A Paris, le* 30 *Avril* 1768.

Signé GANEAU, *Syndic.*

OPUSCULES
DE
CHIRURGIE,

Par M. MORAND,

De l'Académie Royale des Sciences & de plusieurs autres, &c.

SECONDE PARTIE.



A PARIS,

Chez P. ALEX. LE PRIEUR, Imprimeur du Roi, rue Saint-Jacques.

M. DCC. LXXII.

Avec Approbation, & Privilége du Roi.

TABLE

Des Pieces contenues dans cette ſeconde Partie.

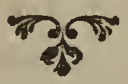
CHAPITRE I.

CHAPITRE II.

CHAPITRE III.

CHAPITRE IV.

CHAPITRE V.



CHAPITRE VI.



OPUSCULES



OPUSCULES DE CHIRURGIE.

CHAPITRE PREMIER.

Diſcours prononcé aux Écoles de Chirurgie dans l'Amphithéatre, lors du Cours des Opérations.

Je me ſuis déterminé à publier ce Diſcours, quoiqu'il ne préſente que des choſes connues, parce que beaucoup d'Eleves en Chirurgie qui l'ont entendu prononcer dans mon Cours public des Opérations l'ont défiguré, & que j'ai eu le déplaiſir de me voir ſouvent mal rendu dans leurs Manuſcrits. Mes Ouvrages ſont faits pour tout le monde, & ce Diſcours

peut être utile aux jeunes Chirurgiens. Le reſte eſt pour les grands Praticiens qui y trouveront des choſes neuves ; je ſerai fort aiſe d'avoir pu contribuer à l'aggrandiſſement d'un Art qui m'a fait honneur & auquel je dois ma fortune.

COMMENTAIRE SUR CET ADAGE DES ANCIENS ; QU'IL FAUT OPÉRER, *Tutò, Citò, Jucundè.*

ON peut faire à l'égard des Panſemens une application juſte des conditions avec leſquelles les Auteurs nous ont dit qu'il falloit opérer ; le Chirurgien aura rempli à cet égard tout ce que l'Art peut exiger de lui s'il a ſoin de panſer les plaies *Tutò, Citò, Jucundè,* & s'il agit comme étant *Naturæ miniſter non Magiſter.*

Citò.

Il faut panſer *Citò*, 1°. pour éviter l'impreſſion de l'air funeſte aux plaies, 2°. pour rendre le plus court qu'il eſt poſſible le terme du tems à employer pour le panſement. Je dis qu'il faut panſer promptement pour éviter l'impreſſion de l'air extérieur. Admettre dans l'air des parties nitreuſes préjudiciables aux chairs, c'eſt une ſuppoſition gratuite, on ne pourroit point par-là citer dans l'air une qualité malfaiſante & peut-être s'en trouveroit-il où un air chargé de nitre ſeroit déſirable. Il eſt inutile encore de ſuppoſer dans l'air des miaſmes corroſifs ou autrement dangereux, il ſuffit que par lui-même il ait des inconvéniens ſans être chargé de parties hétérogènes.

Or, pour peu qu'on faſſe attention aux effets naturels du reſſort & de la peſanteur de l'air, ſi uniformement reconnus & ſi authentiquement prouvés par la Phyſique, l'on en conclura que l'expoſi-

tion d'une plaie superficielle à l'air, ou l'introduction de l'air dans une plaie profonde, doit être préjudiciable. Une comparaison de ce qui se passe dans les fruits ne peut point être déplacée. Que l'on s'imagine un fruit non encore parvenu à sa parfaite maturité, si par quelqu'accident l'enveloppe extérieure est entamée, la pulpe est exposée à l'air, il ne mûrira plus, l'endroit où la pulpe est entamée tombe en gangrene & le fruit se pourrit.

Voilà des effets reconnus de l'air en général. Voici ceux qui résultent de son impression sur les plaies. Si la plaie est extérieure, l'impression de l'air coagulera à sa surface les sucs naturels qui doivent faire la cicatrice, l'on aura au lieu de cicatrice des croûtes épaisses & dures, qui doivent tenir en arrêt les sucs prêts à couler, crisper les vaisseaux, & causer des accidens inflammatoires.

Si la plaie pénétre dans quelque capacité, l'air extérieur venant à comprimer les vaisseaux des parties membraneuses doit les blesser, parce que le sang s'y engorge plus aisément que dans les parties charnues; ainsi, toutes choses d'ailleurs égales, ici les accidens causés par l'introduction de l'air, doivent être plus graves & plus rapides que dans d'autres parties.

Mais le simple poids de l'air est capable d'exciter de vives douleurs, & le corps de l'homme est fait de maniere qu'il n'a qu'une partie qui puisse souffrir impunément le contact de l'air extérieur; cette partie est la peau. C'est un fourreau que la nature a fait aux parties, & qui les soutient contre la pression trop forte des solides & la dilatation trop grande des fluides.

L'Auteur de la Nature a disposé cette enveloppe générale, de façon à lui permettre de recevoir l'air extérieur sans en être offensée, & il n'y a qu'elle qui ait ce privilége. En effet, si l'on pouvoit écor-

cher vif un animal, de façon qu'il échappât aux douleurs d'une telle opération, il mourroit par l'effet de l'air ſur les parties non recouvertes de peau. Il n'y a qu'à ſe rappeller ici les douleurs que fait l'impreſſion de l'air ſur les bourgeons charnus qui ſe forment par la chûte des eſcharres après les brûlures.

Donc il faut panſer promptement pour éviter l'impreſſion de l'air ſur les plaies, & il faut prendre même des précautions pour le corriger.

Il ſeroit à ſouhaiter que l'air qui environne une plaie fût dans un degré de température, tel que trop chaud il ne pût trop raréfier les liqueurs, ni trop froid les condenſer ; il faut que la plaie ſe trouve dans un atmoſphere d'un air plus chaud que froid, & on peut l'échauffer dans l'hiver en mettant ſur le lit du malade un ou pluſieurs réchauds de feu, & l'environnant de rideaux fermés dans le tems du panſement. M. Boerhave pouſſe la précaution de corriger l'air juſqu'à jetter dans le réchaud des poudres balſamiques, dont les parties développées par le feu & exaltées ſoient miſcibles avec l'air. Que ſi cette précaution eſt regardée comme inutile, au moins faut-il échauffer l'air, & ſi ces moyens manquent pour cela comme à l'Armée & dans certains Hôpitaux, il faut au moins dérober la plaie aux approches de l'air, en la couvrant tout auſſi-tôt qu'elle ſera découverte.

J'ai dit en ſecond lieu qu'il faut panſer promptement, pour abréger le plus qu'il eſt poſſible le terme de la douleur attachée au panſement. On vient de voir qu'on travaille à remplir cette condition en ne laiſſant la plaie à l'air que le moins qu'il eſt poſſible, puiſque l'air eſt capable de faire de la douleur ; mais il faut encore diminuer celle qui réſulte d'une ſituation pénible dans laquelle on eſt quelquefois obligé de mettre la partie malade pour faire le panſement, & en même-tems la frayeur que le malade a du panſement.

Je pourrois citer ici plusieurs exemples de la situation, mais il n'y en a point de plus communs que celui qui est tiré des fractures; on sait en pareil cas combien le changement de situation est douloureux, & l'on abrégera toujours les douleurs qui en dépendent si les pansemens sont moins longs. Il faut enfin diminuer la frayeur du malade, d'autant plus grande qu'il est moins à portée de voir son mal; ainsi dans le pansement d'une plaie au dos ou aux lombes, d'une opération de la taille ou de la fistule, le malade tremblant à l'aspect de l'appareil n'est rassuré que quand on le quitte, le panser promptement est donc diminuer sa peine.

Pour cela, il faut observer deux choses, 1°. l'appareil étant levé, appliquer l'autre dans le moment, 2°. éviter de tamponner les plaies.

Il faut l'appareil étant levé appliquer l'autre dans le moment. Par conséquent dans le cas d'une plaie sanglante & dont l'hémorrhagie s'arrêteroit d'elle-même, il ne faut point essuyer durement la plaie, pour en ôter le sang dont les dernieres gouttes se figent naturellement pour s'opposer à l'éruption de celui qui le suit: il ne faut point dans le cas d'une plaie suppurée, enlever avec soin le pus dont la surface semble être vernie; c'est une substance pour ainsi dire chileuse, faite par la nature pour former des bourgeons charnus & tracer des points de cicatrice; l'ôter, c'est dérober à la plaie un baume tout préparé, bien plus exquis, bien mieux travaillé que ces baumes faits pour satisfaire la crédulité des hommes.

Il faut éviter de tamponner les plaies, & il y a en général très-peu de cas où il faille se servir de dilatans. La nature tend d'elle-même à sa réparation, il n'y a qu'à la laisser agir, & on l'empêche d'agir quand on tamponne une plaie récente; je détaillerai à la fin de cette Leçon les inconvéniens de

l'uſage des tentes & les occaſions où il faut les employer.

Tutò.

La ſeconde condition générale de la méthode des panſemens eſt de panſer *Tutò*, Sûrement. Cela ne veut point dire ſeulement qu'il faut avoir la main sûre, ce ſeroit une interprétation trop ſtérile du précepte. Cela veut dire qu'il faut panſer les plaies de façon à les guérir sûrement ; & pour cela, il faut lever, ou éloigner, ou prévenir les obſtacles que la Nature pourroit trouver à la guériſon ; ce précepte doit s'étendre ſur le choix des médicamens, l'application des bandages, la ſituation de la partie, & enfin les diſtances à obſerver entre les panſemens.

Qui voudroit parcourir chacune de ces circonſtances en détail, feroit aiſément ſur chacune un traité de Chirurgie. Je ſuis obligé de me borner à donner des exemples des trois premieres, & je détaillerai un peu plus celles qui regardent la diſtance des panſemens.

Par rapport au choix des médicamens, c'eſt s'oppoſer à la nature, quand par exemple ſur une plaie qui tend à la réunion, on applique des remedes capables d'exciter la ſuppuration ; tels ſont non-ſeulement les onguents deſtinés ſpécifiquement à cet uſage, mais même toutes ces térébenthines qui ne different que par la couleur, qui coûtent beaucoup parce qu'elles ſont apportées de loin, & ces baumes vantés par le peuple pour guérir des bleſſures, ſouvent de ſimples coupures, que le ſang de la plaie retenu par un linge ſec guériroit bien mieux.

Par rapport à l'application des bandages, c'eſt s'oppoſer à la nature, que de gêner le libre cours du ſang & des eſprits dans la plaie & ſon voiſinage, & c'eſt aſſez ſouvent le défaut des bandages trop compaſſés & faits avec trop d'art. On a rempli toutes

les conditions d'un bandage méthodique, quand il eſt au point de ne ſerrer ni trop, ni trop peu ; tout le reſte eſt ſuperflu. Je ne blâme point ceux qui apprennent long-tems à appliquer une bande avec élégance ; mais il eſt inutile de la pouſſer juſqu'à la ſymmétrie, & il vaut bien mieux laiſſer à un tour de bande un godet dont l'irrégularité pourroit tout au plus nous être reprochée par quelque Ecolier, que de faire un tour de bande trop ſerré dont le malade auroit droit de nous reprocher la parure. Quant à la ſituation de la partie, c'eſt s'oppoſer à la nature que de ne pas l'aider en tout ; or les médicamens & les appareils étant appliqués, il faut ſituer la partie *sûrement.* Il faut dans l'opération de l'empyème donner de la pente aux liqueurs étrangeres, dans les plaies du bas-ventre où il y a lieu de craindre épanchement, coucher le malade ſur la plaie. Dans les cas où le malade doit être long-tems couché ſur le dos, pourvoir à ce qu'il ne s'écorche, dans les maladies du ſcrotum & des teſticules les tenir fort relevés, dans celles des extrémités ſupérieures tenir la main plus haute que le coude, dans les fractures des extrémités inférieures empêcher que la partie malade ne ſoit enfoncée, &c. chercher enfin tout ce qui peut rendre la ſituation de la partie & du malade même commode & ſupportable.

Quant à la diſtance des panſemens, c'eſt troubler la nature que de les faire trop tôt, c'eſt ne la point aider que de les faire trop tard.

Or, pluſieurs choſes doivent déterminer la meſure du tems à cet égard, dont les principales ſont: 1°. L'âge de la plaie. 2°. Sa ſituation. 3°. L'eſpece des médicamens qu'on emploie. 4°. La qualité de la maladie.

1°. Il faut avoir égard à l'âge de la plaie, je demande grace pour ce terme. Si c'eſt une plaie ſan-

glante & qui doive être guérie par la ſimple réunion, on peut être pluſieurs jours ſans lever l'appareil, & ſouvent le premier peut être le dernier. Si c'eſt une plaie qui doive ſuppurer, il faut pendant les premiers jours laiſſer digérer le pus, & il ſuffit alors d'imbiber la charpie immédiatement collée aux chairs avec des liqueurs onctueuſes qui puiſſent les détacher peu-à-peu ; par conſéquent on peut être pluſieurs jours ſans voir & même ſans chercher à voir le fond de la plaie. Lorſque la ſuppuration commence à s'établir, on ſe trouve obligé de panſer tous les jours. Par la ſuite elle devient abondante au point même de percer quelquefois les pieces de l'appareil, alors la diſtance de vingt-quatre heures eſt trop longue. Enfin la ſuppuration étant diminuée, & la cicatrice commençant à ſe former, il ne faut plus panſer que de loin en loin.

2°. La ſituation de la plaie engage à panſer plus ou moins fréquemment, ſuivant les matieres étrangeres au paſſage deſquelles elle eſt expoſée & qui peuvent altérer le pus ou les médicamens. C'eſt ainſi qu'on ſera obligé de panſer ſouvent une plaie faite par l'opération de la taille, où l'urine coule ſans ceſſe, & où dans quelques ſujets elle eſt âcre, mordicante, capable de faire des inflammations dans les commencemens & des bords calleux ſur les fins. C'eſt ainſi qu'il faudra ſouvent lever l'appareil dans une hernie opérée où les matieres fécales ſortent par la plaie, qu'il ſera néceſſaire de panſer & même nettoyer la plaie après l'opération de la fiſtule à l'anus, chaque fois que le malade ira à la garde-robe.

3°. L'eſpece des médicamens employés régle à certains égards la diſtance des panſemens. Les emplâtres peuvent reſter très-long-tems ſur une partie non ouverte. Les onguents ſur-tout ceux d'une conſiſtence

consistence de cérat peuvent aisément y demeurer vingt-quatre heures en conservant leur qualité. Les cataplasmes ont besoin d'être renouvellés deux ou trois fois le jour, car venant à se sécher, ils causeroient des tiraillemens douloureux. Les liqueurs spiritueuses & sujettes à s'évaporer ont besoin qu'on les renouvelle souvent. Les décoctions purement aqueuses se conserveront davantage, mais sujettes à se refroidir, il faudra aussi les renouveller. Les liqueurs grasses resteront plus long-tems sur la partie. Voilà quelques exemples tirés du choix des médicamens, je passe à quelques autres que nous pouvons tirer de la qualité de la maladie.

Lorsqu'il s'agit de quelque épanchement dans la poitrine, l'ouverture faite par l'opération de l'empyème procure d'abord l'évacuation de la plus grande partie du fluide épanché, mais il est quelquefois difficile de tout vuider, & même on ne le doit pas toujours ; alors l'oppression, la difficulté de respirer, la toux, indiquent la nécessité de panser la plaie, pour ôter une portion de la liqueur épanchée.

La nécessité des fréquens pansemens a lieu dans les fontes des graisses que causent certains phlegmons & les grandes brûlures, dans les écoulemens de sérosités excités par des scarifications, lorsque les parties se trouvent trempées & environnées d'une eau froide qui rallentit le mouvement des liqueurs, dans la gangrene qui gagne les parties saines, pour ainsi dire, à vue d'œil, & où l'on se propose de rallumer le feu naturel qui s'éteint, à force de mouiller la partie avec des liqueurs spiritueuses.

Au contraire dans le cas d'une hémorrhagie à laquelle on a employé utilement les secours que la Chirurgie présente, on évite de nouvelles effusions de sang en ménageant l'appareil, & pansant rarement pour ne point ébranler la ligature, ne point remuer l'escharre, ne pas changer les points d'appui,

Veut-on des exemples dans la cure des parties ſolides, je dirai qu'une fracture étant bien réduite, & la partie fracturée exactement égale à l'autre, l'art a mis la nature en état de travailler à la ſoudure des pieces ; mais la nature aime à travailler en repos, & ſi en pareil cas on panſoit ſouvent, on dérangeroit les parties, l'on détruiroit en un inſtant ce qui auroit été fait juſqu'alors.

Sur ces exemples, il ſera facile d'en imaginer d'autres auxquels doit s'appliquer, ſuivant l'exigence des cas, le précepte de panſer ou rarement ou fréquemment.

Jucundè.

La troiſieme & derniere condition générale de la Méthode des panſemens eſt de les faire *Jucundè*, agréablement. Ce terme dont on a de la peine à faire une application heureuſe à la façon d'opérer, eſt vrai ici dans le ſens le plus rigide, car on peut panſer un malade d'une maniere agréable au malade même.

Pour cela, il faut eſſentiellement deux choſes, douceur & propreté.

On croit, mal-à-propos, que c'eſt la main légere qui fait la douceur du panſement, c'eſt la main attentive. Car comme le panſement ne conſiſte pas à toucher une plaie, & qu'au contraire on doit éviter de peſer ſur les chairs ; il eſt aiſé de voir que la douceur dépend ici de la circonſpection. Il ne faut point, d'une main indiſcrete, heurter bruſquement les bords d'une plaie douloureuſe, il ne faut point trop remuer la partie malade ; il faut ménager les bourgeons charnus d'une plaie, il y faut même laiſſer le pus qui les recouvre, ſans quoi ce ſeroit écorcher la plaie & non la panſer.

Mais s'il eſt vrai qu'il ne faut point toucher la

plaie, qu'il ne faut pas même l'essuyer, il est également vrai qu'il faut traiter avec propreté les environs de la plaie ; en ôter les sérosités, la sanie, le pus, dont le séjour peut exciter un prurit incommode & même de la chaleur à la peau, ce qui va quelquefois jusqu'à l'excoriation par la mauvaise qualité de ces sucs.

Il faut n'y point laisser amasser des couches de médicamens emplastiques qui bouchent les pores, empêchent la transpiration, peuvent produire des érésypèles.

Il faut enfin raser le poil qui est autour, dans un espace nécessaire, pour éviter que les médicamens s'attachent, & qu'en levant l'appareil on tiraille la peau douloureusement.

SUR LES DILATANS.

LES inconvéniens de l'usage des dilatans consistent principalement, 1°. en ce qu'il faut plus de tems pour panser une plaie, que lorsque l'on ne s'en sert point : 2°. On cause de la douleur : 3°. On retient les matieres purulentes qui doivent être évacuées : 4°. On s'oppose aux intentions de la nature.

1°. Il faut du tems pour panser une plaie que l'on tamponne, il faut que les bourdonnets soient arrangés dans la plaie, que les plus menus occupent le fond de la plaie & les plus gros l'extérieur, que les vuides soient exactement remplis, que les dilatans soient cruellement & symmétriquement arrangés.

2°. On cause de la douleur. Des corps durs appliqués sur des chairs tendres & délicates doivent les blesser, les meurtrir, & par conséquent comprimer les fibrilles nerveuses qui se perdent dans les chairs & qui doivent être ménagées.

3°. On retient les matieres purulentes qui doivent être évacuées, parce que les corps qui dilatent

ont un tiſſu ſi ſerré qu'ils ne peuvent s'abreuver des humidités ſuperflues ; il ſemble qu'on veuille rencogner de nouveau la matiere dans les vaiſſeaux qui l'ont apportée, au moyen de quoi le pus cherche à ſe faire de nouvelles routes ; on occaſionne des fuſées, des ſinus, des abſcès ; le pus retenu & croupiſſant devient capable de faire de grands déſordres, & s'il n'en fait pas dans la partie même, ſon reflux dans le ſang en produit de bien plus funeſtes.

4°. On s'oppoſe à la nature qui en général tend toujours à ſa réparation, & on l'empêche d'agir quand on tamponne une plaie récente, puiſque toute plaie récente demande la réunion. On l'empêche d'agir, quand on tamponne une plaie avec déperdition de ſubſtance, puiſque les ſucs qui doivent remplir la brèche s'avancent de toutes parts, & qu'on leur oppoſe des corps durs qui tiennent les canaux bouchés.

Les avantages qui réſultent de la méthode de ne point tamponner les plaies ſont tirés par oppoſition, des inconvéniens qu'il y a à s'en ſervir, & conſiſtent eſſentiellement : 1°. En ce qu'il faut peu de tems pour panſer une plaie : 2°. On évite la douleur : 3°. On permet aux humidités ſuperflues, aux matieres purulentes, de ſortir : 4°. On aide la nature qui tend à ſa réparation.

1°. Il faut peu de tems pour panſer une plaie, lorſque l'on ne tamponne point. On n'a qu'à remplir le vuide ou la déperdition de ſubſtance entre les lévres de la plaie avec de la charpie mollette, ſimplement roulée par menus paquets ou petites pelotes, ou même brute, ce qui eſt la meilleure méthode de panſer.

2°. On évite la douleur, parce que ces portions de charpie mollement appliquées ſur les chairs ne compriment point les fibres nerveuſes, & laiſſent les vaiſſeaux en liberté.

3°. On laiſſe une iſſue aux matieres purulentes. Ces matieres ſont ſouvent contenues dans un eſpace plus large vers le fond de la plaie que vers ſa ſurface extérieure. Lorſque le trajet n'eſt point bouché durement, les matieres purulentes s'imbibent en partie dans la charpie & ſortent en partie dans l'appareil extérieur, par conſéquent on eſt exempt des déſordres que le ſéjour du pus peut cauſer.

4°. On aide la nature dans ſes opérations à l'égard des chairs, on permet leur régénération, c'eſt-à-dire, qu'elles s'étendent librement & forment des bourgeons qui par leur aſſemblage rempliſſent les vuides. A l'égard des os, s'il y a quelques eſquilles à tomber, les vaiſſeaux qui ſont en état de les détacher par leurs pulſations continuelles n'étant point comprimés, la lame oſſeuſe qui doit ſe ſéparer l'eſt peu-à-peu, & la nature ne trouve point d'obſtacle à l'exfoliation.

Mais n'y a-t-il point de cas où il faille ſe ſervir de dilatans? oui, & peut-être que Belloſte a été ſur cela trop rigoureux dans ſon Traité, intitulé: *le Chirurgien d'Hôpital*, mais il y a fort peu de ces cas; nous allons les parcourir, après avoir expliqué quels ſont les dilatans qu'on emploie.

Sous ce terme générique on comprend tout ce qui peut ſervir à entretenir une plaie ouverte. La matiere la plus commune dont on ſe ſert pour cela eſt la charpie dont on fait des bourdonnets, des tampons & des tentes; le linge dont on fait des bandelettes, la racine de gentiane, la moëlle de ſureau, l'éponge préparée, &c.

De tous ces dilatans, l'éponge préparée avec la cire, miſe à la preſſe, & réduite en morceaux plats & minces eſt le plus fort, parce qu'elle ſe gonfle & quelle agrandit les ouvertures déja faites.

La bandelette de linge eſt le plus foible parce qu'elle tient peu de place, ſe gonfle fort peu &

s'ajuste au vuide où on la place. La tente faite de charpie tient le milieu entre l'éponge & la bandelette.

Voici présentement les cas où en bonne Chirurgie il faut employer les dilatans.

1°. Une hémorrhagie considérable. On conçoit qu'alors ce n'est qu'à force de tamponner & d'appuyer sur le vaisseau ouvert & dans son voisinage qu'on vient à bout d'arrêter le sang; mais aussi quand le sang est arrêté & que le premier appareil est tombé, il faut au plutôt faire des pansemens qu'on appelle à plat ; n'employer que des plumaceaux ou de la charpie brute , ne les point entasser, ni les tenir trop comprimés par le reste de l'appareil.

2°. Dans les grands abscès, dont l'ouverture ne peut être faite en dehors en proportion avec la cavité intérieure, comme dans le cas de l'empyème, pour évacuer du pus épanché sur le diaphragme; dans les abscès du foie, où il faut ne point inciser les adhérences ; dans certaines tumeurs par congestion sous les muscles , dont le volume est considérable. Il est aisé d'appercevoir que si on panse superficiellement & sans introduire quelque dilatant qui aille jusqu'à la cavité où est le dépôt, la plaie extérieure peut se retrécir ou même se fermer avant que le fond soit incarné ou que les parties se soient rapprochées , il faut donc tenir l'ouverture extérieure dilatée ; & pour cela, si le vuide est grand & l'abscès dans les parties charnues, on emploie des bourdonnets liés, dont on a soin de retenir le nombre, & comme cela engage à une sujétion pour sçavoir le compte des bourdonnets & à beaucoup de tems pour l'application , on se sert par préférence d'une bandelette de linge introduite par un bout & insinuée toute entiere jusqu à l'autre bout qu'on laisse en dehors ; cette bandelette est aussi très-bonne pour les abscès des capacités.

Si le vuide n'eſt pas grand, & qu'il y ait un ſinus oblique ou tortueux, on ſe ſert avec ſuccès d'une tente d'emplâtre roulé, qui s'ajuſte très-bien à la cavité ſinueuſe & ne comprime pas douloureuſement.

Si enfin on a beſoin de laiſſer ſortir continuellement la matiere, comme dans quelques vomiques de la poitrine, dont le ſac eſt fort ample, on eſt forcé d'employer des canules d'argent ou de plomb, figurées convenablement au lieu où elles doivent reſter ; on les aſſujettit ou par un emplâtre ou par une bandelette qui les retiennent en place : on emploie la canule dans le cas qui vient d'être expliqué ; dans l'opération de la taille, lorſqu'il eſt reſté des fragmens de pierre, graviers ou autres corps étrangers ; & dans celui de la Broncotomie, pour donner à l'air un paſſage libre à la place du naturel qui eſt embarraſſé.

3°. Les plaies avec carie, ou avec la préſence des corps étrangers. En ces deux cas, on peut même employer la tente dure de charpie, & quelquefois l'éponge préparée pour dilater l'orifice extérieur de la plaie, & laiſſer la voie libre ſoit aux eſquilles qui ſe préſenteront, ſoit aux corps étrangers que l'on eſſayera d'ôter.

Si on eſt forcé de ſe ſervir de l'éponge, il y a une précaution très-bonne à prendre, qui eſt de l'envelopper dans un petit linge fin, qui l'entoure mollement afin de la retirer plus aiſément ; ſans cela l'éponge en ſe gonflant ſe trouve étranglée en différens endroits de ſa longueur, par des parties qui ont prêté moins que les autres à la dilatation ; alors on la retire avec peine, avec violence, & en déchirant des vaiſſeaux.

4°. Dans les plaies avec préſence de corps étrangers, & dont le trajet eſt long ; telles ſont aſſez ſouvent les plaies d'armes à feu, où la balle, la boure

du fusil, des portions d'habits sont portés dans les parties, & y restent, il faut nécessairement entretenir les ouvertures, & non-seulement les ouvertures qui comprennent l'entrée & la sortie de la balle, mais encore le trajet. Dans ce cas, le séton avec une bandelette de linge est préférable & fait une grande partie de la cure, si on est assez heureux pour le faire passer de l'entrée à la sortie. C'est par ce moyen que j'ai guéri un Général des Troupes de l'Impératrice de Russie, blessé d'un coup de feu au genou, qui a eu assez de confiance dans la Chirurgie Françoise, pour faire un voyage de cinq cent lieues & venir à Paris. L'on en verra le détail dans les Observations.

5°. Il y a des ouvertures naturelles qui sont tout-à-fait fermées, ou trop petites par vice de conformation, & alors on emploie les dilatans pour mettre les parties dans leur état naturel.

On peut rigoureusement réduire à ces cas l'usage des dilatans, dans toute autre occasion ils sont nuisibles & contraires à la nature ; je l'ai suffisamment prouvé.

Voià dans un assez grand détail les régles que la bonne Chirurgie adopte pour la méthode des pansemens. Le même axiome sur lequel je les ai établies finira ces réflexions. Le Chirurgien est *naturæ minister, non magister;* le Ministre de la nature & non le Maître. L'accord parfait de l'art avec elle opère ces miracles qui, ne pouvant être rapportés à un effet du hasard, mériteront toujours à la Chirurgie une grande distinction entre toutes les parties de l'art de guérir.



CHAPITRE II.

CHAPITRE II.

Recherches sur l'Opération de la Taille.

IL n'eſt pas douteux que l'Opération de la Taille ſe pratiquoit du tems d'Hippocrate, puiſque dans ſon ſerment il renonce à cette Opération & l'abandonne à ceux qui en faiſoient leur unique occupation. L'on croit pouvoir expliquer le renoncement d'Hippocrate à cette Opération par l'idée de cruauté que s'en étoient faite les Anciens depuis Hippocrate. Selon Avenzoar, tirer la pierre de la veſſie eſt une choſe indécente & contre la pudeur; un homme qui a de la Religion ne doit jamais entreprendre cette *vilaine* Opération (*a*). Zuinger, Profeſſeur à Bâle, commentant Hippocrate, dit qu'entre les *organes* ou moyens employés par la Chirurgie, il y en a qui ſont permis, d'autres qui ne le ſont point. *Aſclépiade lui-même*, dit-il, *n'entreprend point l'Opération de la Taille, qui eſt dangereuſe, étrangere à l'inſtitut de ſon Ecole, & plutôt digne des Eſclaves que des hommes libres* (*b*). Scævole de Sainte-Marthe, Poëte latin de quelque réputation, parlant du ſerment d'Hippocrate, marque vivement ſon averſion contre l'Opération de la Taille (*c*). Malgré

(*a*) Voyez Dictionnaire hiſtorique de la Médecine, par M. Eloy, Tome I. page 118.

(*b*) Hippocratis Coi Viginti duo Commentarii tabulis illuſtrati Theodori Zuingeri ſtudio. Baſileæ, M. LXXIX. page 59.

(*c*) Veſicâ incluſus miſerè quos calculus angit,
Haud ego ſuſtineam crudeli excidere ferro.
Ecquis enim furor eſt, quâ ſanas Vulnera dextrâ,
Hac eadem miſeris membris infligere vulnus,

cette prévention les pierreux n'en étoient pas moins ſecourus, & il y avoit ſans doute des Chirurgiens purement adonnés à cette Opération. Nous ne ſavons pas quelle étoit la méthode de tailler du tems d'Hippocrate, & ce qui augmente la difficulté des conjectures que l'on pourroit faire ſur cela, eſt l'opinion de ce Pere de la Médecine, qui croyoit les plaies de la veſſie mortelles.

Juſqu'à Celſe, qui a écrit le premier ſur l'Opération de la Taille, il n'y avoit eu que deux Lithotomiſtes connus, dont deux ſont nommés par Celſe, ſavoir Ammonius & Meges; l'on pourroit en ajouter un troiſieme que cite Florus l'Hiſtorien en parlant d'Antiochus ſixieme Roi de Syrie, & diſant que Triphon ſon Tuteur voulant uſurper la Couronne, fit tailler Antiochus ſous prétexte de le guérir de la pierre qu'il n'avoit point, mais celui-ci n'eſt point nommé. Ammonius faiſoit la Lithotomie à Alexandrie environ cent-cinquante ans après Hippocrate, & Meges la pratiquoit à Rome ſous le Regne d'Auguſte. Par ce qu'en dit Celſe, il paroît que leur méthode n'étoit pas différente de la ſienne; & comme ils vivoient à une grande diſtance de tems & de lieu l'un de l'autre, & qu'Ammonius n'eſt point fort éloigné du tems d'Hippocrate, l'on ne cite de préceptes donnés ſur l'Opération de la Taille que ceux de Celſe, & vraiſemblablement elle lui avoit été tranſmiſe par les Grecs, deſquels il tenoit ſon ſyſtême de Médecine & de Chirurgie.

Il y a toujours eu des Chirurgiens adonnés particulierement à l'opération de la Taille. Martial fait

Sævum-que infando ſedare dolore dolorem,
Et lethum ut fugias aliundè accerſere lethum?
Scilicet has verſet cædens operarius artes,
Durum hominum genus, & pietate inſigne cruentâ.
Scævolæ Sammarthani poemata Sylvarum. Libro II.
Hippocratis jus jurandum Latino Carmine redditum.

mention d'un *Evoς*, dont je ne connois point l'époque (*d*). L'Italie eſt depuis longtems en poſſeſſion de la famille des Nurcins (*e*). La France a eu ſes Collots, ſes Tolets, & ce n'eſt que depuis mon Voyage en Angleterre, que l'Opération de la Taille a été pour ainſi dire repriſe par les Chirurgiens méthodiques. Fabrice de Hilden ſe plaignoit amérement de ce que peu de Chirurgiens faiſoient la Taille de ſon tems, & de ce qu'on livroit les calculeux aux Charlatans.

C'eſt en France ſur-tout, que ce rétabliſſement a eu lieu, & j'oſe l'attribuer à mon Voyage en Angleterre : l'on a enfin ôté cette Opération a des gens ſans principes, ſans études ; quelquefois des Coureurs de campagnes, des V—— *S* &c.

La multiplicité des méthodes pour l'Opération de la Taille eſt sûrement fondée ſur le progrès des connoiſſances humaines en Chirurgie. L'intention très-raiſonnable qu'on a eu en différens tems de rendre cette Opération plus sûre & plus facile ſuivant les différens endroits où l'on ouvriroit la veſſie, a donné lieu aux différentes méthodes, & l'on ne ſauroit trop louer le zele de ceux qui s'en ſont occupés ; mais cette multiplicité bien entendue tient eſſentiellement aux variations qui dépendent de la pierre, & de l'état de la veſſie moleſtée de la pierre relativement à ſon volume, ſa poſition ; de l'état de la veſſie ſaine ou malade, grande ou petite, &c.

Pour moi qui ai étudié toutes les méthodes, toutes comparées, toutes pratiquées, je crois pouvoir

(*d*) Triſtia Saxorum ſtigmata delet. *Evoς*. Libr. X. Epigr. LX.

(*e*) En Italien *Norcini*. C'eſt le nom des habitans de Norcia, ville d'Italie ſituée dans l'Umbrie, province de l'Etat Eccléſiaſtique. Depuis un tems immémorial, les habitans de Norcia accoutumés à faire les Opérations de la Lithotomie, de la Caſtration & de la Cataracte, ſont appellés & même ſtipendiés en différentes Villes d'Italie & d'Allemagne. Il y en a auſſi dans un gros Bourg, voiſin de Norcia appellé *Lepraci*, & qu'on appelle également *Norcini*.

avancer qu'elles ſont toutes bonnes à différens égards, & qu'en les ſuppoſant perfectionnées autant qu'elles peuvent l'être, l'habileté du Chirurgien Anatomiſte conſiſte autant dans le choix de la méthode que dans l'exécution.

L'on préſente un tableau fort louche des différentes méthodes de tirer la pierre de la veſſie, en donnant à ces méthodes les dénominations ordinaires par leſquelles on veut les déſigner. On lit dans les Traités de Chirurgie, & l'on enſeigne dans les Ecoles, qu'il y a pluſieurs manieres de faire la Taille, ſavoir le haut appareil, le grand, le petit, & l'appareil latéral. Par le haut appareil, l'on entend la ſection de la veſſie faite à l'hipogaſtre ; par le grand, celui qui fut inventé par *Déromanis*, & perfectionné par *Marianus de Barlete ;* par le petit, celui de Celſe, & par le latéral, celui de Frere Jacques perfectionné par M. Rau.

Je ſais qu'en fait d'enſeignemens les diviſions ſont arbitraires, mais il faut convenir que celle-ci ne donne point d'idée nette des différentes méthodes de la Taille, il n'y a que le haut appareil qui ne puiſſe point donner lieu à aucune équivoque. Que veut dire, en effet, ce qu'on nomme grand appareil ? Il faut à la vérité pour l'exécuter une plus grande quantité d'inſtrumens que pour ceux qu'on appelle le haut & le petit, mais il n'en faut pas moins pour celui qu'on appelle latéral. Pourquoi appeller celui-ci latéral ! On fait une inciſion qui ouvre le col de la veſſie lequel eſt au milieu du corps ſuivant la perpendiculaire. Encore une fois, ce tableau eſt fort infidèle, & ſans m'arrêter à l'uſage reçu, je prétends que la différence des méthodes de faire la Taille, relativement à l'anatomie de la veſſie, peut être expoſée plus clairement. Cela ne me ſera pas difficile à prouver.

C'eſt par l'Opération de la Taille que l'on ſe pro-

pose de tirer la pierre, & pour cela il faut porter dans la vessie les instrumens propres à charger la pierre. Par quels endroits y entre-t-on ? Voilà ce qu'il faut examiner. L'on sait que la vessie se divise en son corps ou fond, & son col, & qu'elle ne peut être attaquée que par ces deux endroits.

1°. Dans son corps, au-dessus & au-dessous de l'os pubis; au-dessus du pubis par la section à l'hipogastre dont Franco passe pour être l'inventeur & que l'on nomme le haut appareil; au-dessous du pubis, par une section telle que celle de M. Foubert, & que l'on peut seule appeller appareil latéral.

2°. La vessie peut être attaquée dans son col de deux façons, par la section même du col ou par la dilatation forcée. Par la section du col; telles sont l'Opération de Celse, la vraie méthode de Rau, & celles pratiquées ensuite par Chefelden & ceux qui ont taillé d'après lui, M. Lecat, M. Hawkins, moi-même & autres, lesquelles sont nommées improprement latérales, ne l'étant que par l'incision extérieure des tégumens. Enfin la vessie peut être attaquée par la dilatation forcée du col; telle est la Taille au grand appareil, laquelle n'est autre chose qu'une incision au canal de l'urethre, par laquelle, & suivant la description donnée par *Marianus* même, l'on ne peut jamais couper le col de la vessie, & l'on ne fait qu'en approcher pour la dilater ensuite forcément & la déchirer la plupart du tems.

Voilà une division claire & précise des différentes méthodes de la Taille, par laquelle seule on peut corriger les idées louches prises des noms qu'on leur a donné très-improprement.

Les accidens qui accompagnent ou qui suivent l'Opération de la Taille faite strictement par la méthode de *Marianus*, & qu'on pourroit regarder comme dépendans de la méthode même, m'ont engagé aux recherches que j'ai faites sur les différentes

eſpeces de Taille dans la vue de les comparer enſemble. J'en excepte ce que l'on nomme le grand appareil, parce que je le regarde comme ſuffiſamment développé dans les Auteurs, tels que Marianus, Fabricius Hildanus, Colot, Tolet, &c. Je traite ici du haut appareil, & des différentes eſpeces de Tailles au bas appareil.

ARTICLE PREMIER.

De la Taille au haut appareil.

Le détail d'une Opération à laquelle le malade n'a ſurvécu que quarante-trois jours, ſemble ne préſenter que des conſéquences peu favorables pour l'Opération même, auſſi ne me ſuis-je pas déterminé aiſément à donner mes obſervations ſur le haut appareil, n'ayant pu montrer celui ſur lequel je l'ai mis en pratique pour la premiere fois. Il m'a fallu des motifs puiſſans pour vaincre la difficulté naturelle, que nous avons à mettre au grand jour les Expériences dont le ſuccès n'a pas eu un certain éclat; de ces différens motifs, l'un m'intéreſſe particuliérement & les autres doivent intéreſſer la Chirurgie.

1°. Ayant fait la Taille au haut appareil, ſur un homme de 68 ans & paralytique de la moitié du corps, il me paroiſſoit difficile d'échapper aux reproches de témérité qu'on auroit pu me faire, d'avoir renouvellé une Opération inuſitée, ſur un ſujet incapable de lui faire honneur, ſi je n'apprenois au public que les douleurs de la pierre ayant déterminé cet homme à ſouffrir l'Opération de la Taille, il avoit lui-même choiſi la méthode du haut

appareil, n'ayant jamais voulu entendre parler de la méthode ordinaire : on verra ſur quel motif il avoit fixé ſon choix.

2°. J'ai vu nombre de Chirurgiens prévenus en faveur du haut appareil, ſouhaiter qu'elle fût admiſe dans les grands Hôpitaux de Paris : dans ces circonſtances, le ſilence ſur le ſuccès de mon Opération, tel qu'il fût, pouvoit donner lieu à des conſéquences contre la méthode; au lieu que ſon hiſtoire rapportée avec autant de vérité que d'exactitude, ne pouvoit que ſervir à effacer les préjugés. En effet, on verra que le malade guéri de l'Opération, devoit mourir après l'Opération, & ſi l'on examine les choſes ſans prévention, je ne crois pas qu'on puiſſe légitimement en conclure contre la méthode du haut appareil.

3°. Il eſt naturel d'imaginer qu'ayant eu occaſion de faire la Taille au haut appareil, j'ai dû faire des recherches ſur cette matiere, & j'ai crû qu'elles pouvoient être de quelque utilité dans mes Opuſcules.

Pour cela je donne, 1°. une Hiſtoire ſuccinte de la Taille au haut appareil : 2°. Le détail de celle que j'ai faite à Paris, & de celle que j'ai vu faire à Saint-Germain-en-Laie en 1727. 3°. Les conſéquences qu'on peut tirer de ces Opérations en faveur du haut appareil : 4°. J'examine les ſujets plus ou moins propres à cette Opération : 5°. Je réponds aux principales difficultés que l'on fait contre cette Opération.



SECTION PREMIERE.

Hiſtoire de la Taille au haut appareil.

On a nommé la Taille aù haut appareil, cette méthode de tailler en ouvrant la veſſie dans ſon fond & au milieu de l'hipogaſtre, au lieu que dans la méthode ordinaire, que l'on nomme le grand appareil, on entre dans la veſſie en dilatant ſon col.

Avant Pierre Franco, Chirurgien de Turriere en Provence, on ne trouve point d'époque ſur la Taille au haut appareil, ceux qui citent l'hiſtoire de ce Criminel ſur lequel on fit des Expériences ſous le Regne de Louis XI, ne peuvent déterminer au juſte quelle Opération on lui fit; & les ſentimens des Hiſtoriens même ſont partagés ſur ce ſujet. Monſtrelet dans ſes Chroniques dit qu'on l'ouvrit pour voir *les lieux où ſont créés la Pierre, Colique, Paſſion Iliaque, & Maladie de côté.* Mezerai dit qu'on entreprit de tirer à ce Criminel la pierre du rein, & Roſſet appuie ſon ſentiment. Tolet qui en parle dans ſon Traité de la Lithotomie croit que l'Opération qu'on lui fit étoit pour la maladie des inteſtins, nommée *Volvulus.*

Franco paroît donc avoir fait le premier l'Opération du haut appareil à Lauſanne en 1560, ſur un enfant de deux ans, dont il ne pouvoit tirer la pierre par le périné, n'ayant pu, ſuivant ſes termes, *la mener bas avec ſes doigts dans le fondement parce qu'elle étoit de la groſſeur d'un œuf de poule ou à-peu-près.* On tire un grand avantage de l'Opération de Franco en faveur du haut appareil, parce qu'on ſuppoſe qu'il venoit de faire ſur cet enfant l'inciſion au périné ſuivant la Méthode de Celſe; mais qu'on liſe attentivement ſon obſervation, on verra qu'il

qu'il n'eſt point du tout parlé d'inciſion, avant celle qu'il fit au-deſſus des os pubis & qu'il ne ſe détermina *à couper l'enfant par-deſſus l'os pubis que parce que la pierre ne voulut deſcendre bas.* En 1561, il donna ſon Obſervation dans un Traité des Hernies imprimé à Lyon, où en liſant la guériſon de cet enfant on eſt ſurpris de voir que l'Auteur ne conſeille à perſonne de tailler ſuivant cette Méthode, ſans en donner de raiſon particuliere.

Le conſeil de Franco, quoique détruit par ſon propre ſuccès, avoit apparemment intimidé ceux qui l'ont ſuivi, juſqu'à Roſſet Médecin François, qui vingt ans après ſoutint les avantages de cette Opération dans un excellent Traité de l'Opération Céſarienne, & donne la théorie de celle du haut appareil; de ſorte que depuis Franco on n'en a point d'exemple connu juſqu'en 1719, qu'elle fut renouvellée en Angleterre, par M. Douglas, Chirurgien Ecoſſois, de la Société Royale de Londres, & Lithotomiſte de l'Hôpital de Weſtminſter, enſuite par M. Cheſelden Anglois, de la même Société, & Chirurgien de l'Hôpital Saint-Thomas, & par MM. Paul Macgill & Thornhill, autres Chirurgiens.

M M. Douglas & Cheſelden ont donné leurs Ouvrages dans leſquels on voit que depuis Décembre 1719 juſqu'en Juin 1723, de quinze malades taillés par cette méthode, il n'en étoit mort que deux. Dans l'Ouvrage du Docteur Middleton, il eſt dit que M. Thornhill en avoit taillé douze & guéri dix, que M. Macgill en avoit taillé quatre & guéri trois; de ſorte que de trente & un malades en tout, taillés par cette méthode, il n'en étoit mort que cinq.

La Taille au haut appareil eſt eſſentiellement fondée ſur deux principes également vrais; ſavoir, 1°. qu'on peut ouvrir la veſſie ſans entrer dans le

ventre : 2°. Que les bleſſures de la veſſie ne ſont point néceſſairement mortelles.

A l'égard du premier principe, l'on ſait que les Anatomiſtes regardent la veſſie comme hors du bas-ventre, elle fait ſelon quelques-uns un ventre particulier ſéparé de l'abdomen par le péritoine qui ne couvre que la face poſtérieure de la veſſie ; auſſi prétendent-ils qu'elle n'eſt point dans la duplicature de cette membrane ; quand même on conviendroit que la face externe du péritoine couvre la face antérieure de la veſſie, ce qui ſeroit néceſſaire pour qu'elle ſe trouvât dans ſa duplicature, il ſeroit toujours vrai qu'on peut entamer la veſſie ſous le pubis ſans entamer la lame interne du péritoine, & la face poſtérieure de la veſſie, par conſéquent ſans entrer dans le ventre.

Le ſecond principe, que les bleſſures de la veſſie à ſon fond ne ſont point mortelles, eſt vérifié par tant d'Obſervations qu'il n'y a pas lieu de le révoquer en doute ; les Anciens avoient imaginé le contraire ſur ce qu'ils croyoient le fond de la veſſie membraneux ; en le ſuppoſant, qu'en pourroit-on conclure? mais tous les Anatomiſtes modernes conviennent que la veſſie a des plans de fibres charnues à ſon fond comme à ſon col, & pluſieurs même la regardent comme un muſcle creux.

A tant d'Obſervations rapportées par les Auteurs, & dans leſquelles on voit des guériſons parfaites de plaies qui entamoient la veſſie dans ſon fond, j'en ajouterai quelques-unes qui me ſont particulieres.

Il y a bien des années que mon pere tira à un Soldat invalide, par l'Opération de la Taille ordinaire, une pierre qui avoit pour noyau une balle de mouſquet, entrée dans la veſſie du Soldat par un coup de feu qu'il avoit reçu à l'hipogaſtre pluſieurs années auparavant : il guérit de ſon Opération.

M. Guerin, Chirurgien de Paris, a guéri M. de Corneillon, Lieutenant du Régiment de Languedoc Infanterie, d'un coup de fusil qu'il avoit reçu au Siége de Saint-Sébastien, & dont l'entrée étoit à la ligne blanche, quatre doigts au-dessus du pubis; la sortie à la fesse gauche, quatre doigts à côté de l'anus. L'urine sortit par les deux plaies, & la vessie fut remplie de caillots de sang; on travailla à la réunion de la plaie du ventre, mais la plaie postérieure fut dilatée, & l'ouverture fut entretenue par une sonde de poitrine garnie, & des injections pendant vingt cinq jours, au moyen de quoi cet Officier fut guéri en deux mois de tems sans fistule.

M. de Traitorens, Médecin d'Yverdun, envoya à l'Académie des Sciences, en 1724, l'histoire de la blessure qu'un Maçon du Comté de Neufchâtel, reçut par un coup de fusil dans le bas-ventre: la balle, du poids d'un once, ayant d'abord percé une porte & entraîné quelques fragmens de bois, entra avec un morceau de l'étoffe de l'habit du Maçon dans la partie gauche du bas-ventre, à un pouce de l'os pubis & à deux doigts de la ligne blanche; l'artere épigastrique fut ouverte, le fond de la vessie & l'os sacrum furent percés, & la balle sortit trois travers de doigts au-dessus & à côté de l'anus; il y eut toutes sortes d'accidens, l'urine coula un mois par les plaies, elles étoient pansées avec un séton qui en traversoit tout le trajet, & malgré les circonstances graves de cette grande blessure, le malade fut guéri en sept semaines (*f*).

Essentiellement fondé sur les deux principes établis, j'avois adopté la Taille au haut appareil, long-tems même avant qu'elle eût été renouvellée en Angleterre, & j'attendois une occasion favorable pour la faire; lorsque je trouvai un malade qui demanda

(*f*) Lisez l'Histoire de l'Académie Royale des Sciences année 1725.

lui-même à être taillé de cette façon : c'est son histoire que je vais donner dans l'article suivant, & l'on verra que quoique la méthode des Anglois soit plus simple que celle de Rosset, j'avois encore simplifié celle des Anglois; j'ai été témoin de celle qui a été faite à Saint-Germain-en-Laie & qui a réussi, on en trouvera le détail à la suite de la mienne.

SECTION II.

Histoire de deux Taillés au haut appareil faites en 1727. l'une à Paris, l'autre à S. Gemain-en-Laie.

Au mois de Mai 1727, je trouvai le Sieur Duprat, Officier invalide, tourmenté des douleurs de la pierre; je le sondai, je touchai sensiblement une pierre que je jugeai être seule & assez grosse, j'informai le malade de son état, je ne le pressai point pour l'Opération de la Taille; âgé de soixante-huit ans & paralytique de la moitié du corps, il n'avoit rien de fort engageant pour un Opérateur; ce fut lui-même qui la demanda, je l'y préparai & comptant le tailler au grand appareil, je fus très-surpris lorsqu'il me déclara qu'il vouloit être absolument taillé par *en haut à la maniere des Anglois*, ce sont ses termes; envain je lui représentai que cette méthode étoit inusitée, que je n'avois point encore fait cette Opération. Il persista à dire qu'on ne le tailleroit point autrement, & qu'il espéroit d'en guérir; je voulus savoir quelle raison l'engageoit à s'expliquer si positivement en faveur de cette méthode, il répondit qu'il avoit vu dans une affaire un Officier recevoir un coup de pistolet dans la vessie, qu'il avoit vu sortir l'urine par sa plaie, & que cet Officier bien soigné étoit parfaitement guéri;

delà il concluoit, aſſez naturellement, qu'un coup de biſtouri pour tirer ſa pierre devoit être plus facile à guérir qu'un coup de piſtolet; le voyant ferme dans ſa réſolution, je lui fis l'Opération au haut appareil en préſence de MM. Vinſlou & Boyer Médecins, MM. la Peyronie & Guerin Chirurgiens, & grand nombre d'aſſiſtans.

Pour faire cette Opération je ne me ſervis point de table pour épargner au malade la frayeur de l'appareil, je préparai un lit à côté du ſien, je mis ſous le matelas & aux pieds du lit un autre matelas en travers, & entre les deux une planche poſée dans un plein milieu des pieds à la tête; je fis mettre le malade ſur ce lit, dans une ſituation telle que la poitrine fût plus baſſe que le ventre, & les jambes pendantes au-delà du lit, attachées vers les genoux aux colomnes du lit, & chaque main tenue par celles de deux aſſiſtans.

Comme j'avois déja ſondé le malade, j'étois sûr que ſa veſſie étoit grande; me propoſant de la remplir d'eau ſans trop la diſtendre, je pris deux vaiſſeaux qui pouvoient tenir chacun trois demi-ſeptiers; je mis un algali ordinaire dans la veſſie. Il ſortit aſſez d'urine pour remplir un des deux vaiſſeaux, & ſur le champ je ſéringuai autant d'eau chaude dans la veſſie en adaptant ſimplement une ſéringue ordinaire à l'embouchure de l'algali. Ayant employé l'eau du baſſin, j'en ſéringuai environ trois onces de plus, alors le malade ſe plaignit & la veſſie me parut portée fort haut, quoique la quantité d'eau ajoutée à celle qui étoit égale à la quantité d'urine vuidée auparavant fût peu conſidérable.

A la premiere plainte du malade, je retirai la ſéringue & l'algali, pendant lequel tems il ſortit un peu de l'injection. Pour empêcher le reſte de s'écouler, je fis prendre la verge entre deux doigts d'un Chirurgien, qui comprimant l'urethre retenoit l'in-

jection, & tenoit la verge baissée vers le fondement. Cette situation du Chirurgien qui tient la verge, a deux commodités; elle laisse à l'Opérateur la liberté de travailler, & elle tend la peau qui doit être coupée au-dessus du pubis.

J'étois placé au côté droit du malade, je fis avec un bistouri droit ordinaire au milieu de la région hypogastrique, une incision longitudinale de quatre travers de doigts à la peau & aux graisses, cette incision s'étendant par en-bas sur le pubis même, & jusqu'à la racine de la verge; à mesure que je coupois de la main droite, le doigt index de ma main gauche suivoit mon bistouri, au moyen de quoi j'étois guidé pour l'étendue de mon incision. J'entamai ensuite la ligne blanche par une seconde incision parallele à la premiere, mais un peu moins longue tant en haut qu'en-bas. Lorsque j'eus coupé les fibres aponévrotiques de cette partie jusqu'au pubis, je sentis sous mon doigt la vessie gonflée, je reconnus la fluctuation dans une étendue de deux travers de doigt, pour-lors je remis le bistouri droit pour en prendre un courbe arrêté dans son manche; & à l'extrémité de l'*index* de ma main gauche, je plongeai le bistouri dans le corps de la vessie, en la coupant très-vîte de haut en-bas vers le pubis; je m'attendois bien qu'aussi-tôt que la vessie seroit entamée, l'injection sortant très-vîte elle s'affaisseroit promptement; mais comme le doigt *index* de ma main gauche n'abandonnoit pas l'instrument conduit par la droite, si-tôt que j'eus fait assez d'ouverture pour laisser entrer mon doigt, je le portai dans la vessie, je le courbai du côté du nombril, & je tins la vessie suspendue pour ainsi dire, afin d'achever sûrement mon Opération.

L'incision à la vessie me parut de deux travers de doigt, je ne fis que quitter le bistouri & à la faveur de l'eau qui continuoit de sortir, je portai le pouce

& le doigt *index* de ma main droite dans la veſſie vers le col, & je tirai très-aiſément avec les doigts une pierre d'une ſurface fort âpre, de figure oblongue, du volume d'une groſſe noix & du poids de cinq gros ; je reportai enſuite un doigt dans la veſſie, pour reconnoître s'il n'y avoit point d'autres pierres, & je ne ſentis ni pierre, ni gravier.

Du premier moment de l'Opération à celui de l'application de l'appareil, l'Opération ne dura que deux minutes & demie, ce qui fut obſervé par deux perſonnes différentes. La plaie donna peu de ſang, & je jugeai bien qu'il n'étoit pas néceſſaire de beaucoup comprimer pour l'arrêter. Comme j'allois appliquer des plumaceaux, il me vint dans l'idée que des brins de charpie pourroient par haſard tomber dans la veſſie, ce qui pourroit devenir comme on l'avoit déja vu, la baſe d'une nouvelle pierre. Je demandai un morceau de linge de la grandeur de la main, & qui pût excéder de beaucoup l'étendue de la plaie, je l'appliquai ſur la plaie, & j'appliquai enſuite ſans crainte & ſur le linge même aſſez de charpie pour en faire un monceau plus élevé que la plaie. Je mis pluſieurs compreſſes graduées recouvertes d'une très-large ſerviette qui faiſoit le tour du corps, & de deux tours de bande. Je fis enſuite porter ce malade dans ſon lit, il fut ſaigné quatre heures après l'Opération, les urines mouillant ſon appareil, il fut changé de quatre heures en quatre heures, & chaque fois on couvroit le ventre de compreſſes trempées dans un mélange chaud d'huile roſat & d'eau-de-vie. Le lendemain de l'Opération, je panſai la plaie avec un bourdonnet plat, lié par un bout & un plumaceau par-deſſus, l'un & l'autre couvert d'un digeſtif; le malade fut reſaigné le ſecond jour de l'Opération. Pendant les trois premiers jours, je trouvai ſur la plaie des caillots de ſang que je crus avoir été

chaſſés de la veſſie avec l'urine, après que le ſang eut coulé de la plaie extérieure dans la veſſie. Cette réflexion fit même que je ne me preſſai point de mettre la ſonde dans la veſſie pour dérober l'urine à la plaie, & faciliter la réunion, parce que je craignois que le plus fluide coulant par en-bas, les caillots de ſang, peut-être du ſable, s'il y en avoit eu, ne reſtaſſent dans la veſſie vers le col, au lieu que le flot de l'urine pouvoit fort bien entraîner l'un & l'autre par la plaie ſupérieure.

Le premier Juin ayant vu les urines fort claires & que la plaie ne jettoit ni gravier ni caillots, je mis dans la veſſie une ſonde courte; le lendemain m'étant apperçu que les compreſſes étoient moins trempées d'urine, le malade ne fut panſé que de ſix heures en ſix heures.

Le 5 les compreſſes n'étant plus mouillées du tout, il ne fut plus panſé que deux fois le jour; pendant neuf jours, il obſerva une diete exacte, n'eut aucun reſſentiment de fievre, point d'altération, point de tenſion aux parties voiſines de la plaie.

Le 14 Juin, croyant la plaie de la veſſie réunie, j'ôtai la ſonde; mais l'urine ayant ſorti par la plaie, je la remis le même jour, & l'y laiſſai juſqu'au 21: pendant ce tems-là, il n'eſt ſorte de mouvement que le malade ne ſe donnât voulant qu'on lui ôtât la ſonde, menaçant tout le monde, & ſe mettant dans toutes ſortes de poſtures ſi fâcheuſes, que je le trouvois ſouvent rendant du ſang par la verge.

Le 21 Juin, qui faiſoit trois ſemaines & quatre jours depuis l'Opération, tems auquel M. Cheſelden marque que l'urine avoit ceſſé de couler par la plaie de ſes malades, j'ôtai la ſonde au mien, & véritablement il ne ſortit pas une goutte d'urine par la plaie, mais il n'en rendit pas non plus par le canal ordinaire: de ſorte que le lendemain je fus obligé

obligé de remettre la ſonde en me propoſant de l'y laiſſer quelque-tems.

A cet accident près, il étoit depuis vingt-ſix jours de l'Opération en aſſez bon état, je lui avois même permis de la ſoupe ; quand il ceſſa d'être obſervé, il mangea des fruits de la ſaiſon, de la viande, & différentes choſes ; il but du vin pur, & le 22 Juin je lui trouvai de la fievre ; il fut mis à une diete ſévére, je le ſaignai deux fois dans la journée du 23, on lui donna une tiſanne légérement amere pour boiſſon, & il eut bien ſoin de n'en point boire. Le 24 la fievre continua, on lui ordonna de boire alternativement d'une tiſanne ſimple & d'une infuſion de quinquina avec la corne de cerf; le ſoir il n'en avoit point bu, & pour me raſſurer il me dit qu'à la place du quinquina il avoit mangé des ceriſes.

Les 27, 28 & 29, il eut le dévoiement & des déjections qui nous firent juger qu'il s'étoit ſurchargé d'alimens, le 30 on voulut le purger, il ne voulut point l'être.

Le premier Juillet ce fut avec une peine infinie qu'on lui fit prendre un peu de *catolicum* double & de manne, le remede fit ce qu'on déſiroit, & le malade parut mieux : mais ſans ceſſe impatient, ne buvant point, ôtant la ſonde avec violence, il s'attira un dépôt dont la matiere ſe fit jour près la verge.

Enfin le dévoiement ſe ſoutenant toujours & les remedes intérieurs étant inutilement ordonnés, il mourut le 9 Juillet, la cicatrice de la veſſie paroiſſant ſolidement faite & celle de la plaie des tégumens conduite aux trois quarts.

Le 10 je fis l'ouverture de ſon corps en préſence de MM. Winſlou & Boyer, Médecins, & de MM. Bouquot & Houſtet, Chirurgiens.

J'ouvris le bas-ventre avec beaucoup de circonſpection ; & pour voir en entier la face poſtérieure

de la veſſie, je fis une inciſion tranſverſale aux tégumens au-deſſus du nombril; aux deux extrémités de cette inciſion, j'en commençai de chaque côté une autre prolongée obliquement le long des îles juſqu'aux aînes, enſuite je renverſai de haut en-bas la portion des tégumens, des muſcles, & du péritoine qui couvre le bas-ventre depuis le nombril juſqu'au pubis: alors on reconnut ſenſiblement que l'inciſion faite à la veſſie ne communiquoit en aucune façon avec le ventre, l'on ne put appercevoir par cette partie poſtérieure aucun veſtige de cicatrice, je ne la reconnus qu'en coupant ſous le pubis le tiſſu cellulaire de la membrane qui recouvre la veſſie antérieurement, avec laquelle membrane la veſſie s'étoit rendue étroitement adhérente à l'endroit de ſa cicatrice, & là ſon tiſſu étoit un peu plus ferme que dans l'état naturel.

Cette circonſtance ayant été bien vérifiée par M. Winſlou, je voulus examiner toutes les parties voiſines de la veſſie; pour cela je coupai le péritoine aux côtés de la face interne du baſſin, je fis différentes ouvertures dans ce baſſin & ſous le pubis ſans trouver nulle part ni pus, ni urine, ni ſéroſité infiltrée ou épanchée dans aucune partie: ce qui parut ſingulier & bien à l'avantage de l'Opération, c'eſt que la veſſie étant tout-à-fait ouverte, on ne pouvoit en aucune façon déterminer où l'inciſion avoit été faite, tant la réunion étoit exacte; j'ai même remarqué que la petite plaie des tégumens qui reſtoit à cicatriſer, ne répondoit qu'à une partie de la cicatrice de la veſſie, l'autre étant cachée ſous le pubis quoique l'inciſion n'y eût pas été faite. L'ouvrage pur de la nature étoit aiſé à reconnoître.

Au ſurplus la tunique interne de la veſſie & la membrane interne de l'urethre paroiſſoient avoir ſouffert par les frottemens réitérés d'une ſonde perpétuellement arrachée & remiſe; ce qui n'étoit que

trop ſuffiſant pour bleſſer, enflammer & mortifier des parties auſſi délicates. Voilà dans la grande exactitude, les circonſtances de mon Opération. Voici celles de l'Opération faite à Saint-Germain-en-Laie.

Le 10 Décembre 1727, M. Bernier Chirurgien de Saint-Germain-en-Laie tailla au haut appareil un enfant de quatre ans, à qui il avoit trouvé la pierre à l'âge de deux ans qu'il l'avoit ſondé. L'Opération fut faite en préſence de MM. Dodard & Helvetius premiers Médecins, M. Senac, M. Duréclaux & moi. Les cris de l'enfant la rendirent un peu longue; les inteſtins pouſſés en-bas par le diaphragme, s'oppoſerent à la dilatation de la veſſie par l'injection, & la tenſion des muſcles droits empêcha de reconnoître ſenſiblement ſi la veſſie étoit remplie. On s'apperçut qu'elle ne l'étoit pas lorſque l'inciſion à la ligne blanche fut faite: alors M. Bernier reporta la ſonde dans la veſſie pour être guidé dans l'inciſion qui fut faite ſur la pierre même, & qui ayant été ſuffiſamment étendue donna la facilité de tirer la pierre avec les doigts; elle étoit âpre, & de la groſſeur d'une muſcade un peu applatie.

L'inciſion ayant été portée un peu haut du côté du nombril, le péritoine pouſſé par les inteſtins & les cris de l'enfant parut s'avancer à l'angle ſupérieur de la plaie; pour éviter de l'entamer un aſſiſtant y avoit tenu un doigt pendant tout le tems de l'Opération, & pour le ſoutenir après l'Opération, on fit un point de ſuture aux tégumens à la partie ſupérieure de l'inciſion; la plaie fut panſée avec quelques plumaceaux ſecs, une embrocation avec les huiles roſat & de camomille ſur l'abdomen, le ſcrotum, la verge; & une ſimple bande. Le malade fut mis au lit, & ſe plaignit pendant une heure & demie après l'Opération; à deux heures après midi il fut ſaigné, à trois heures il s'endormit, à quatre il s'éveilla criant qu'il vouloit uriner, & rendit un peu

d'urine par la verge & par la plaie. Il ſe rendormit une demi-heure, & fut tranquille juſqu'à ſix heures du ſoir, qu'il fut panſé avec un plumaceau couvert d'un digeſtif ſimple, une embrocation ordinaire, &c.

A ſept heures on lui tira une palette & demie de ſang, à huit il prit un narcotique, ſe coucha ſur le ventre, & dormit par intervalle deux heures. Sa plaie commença à fournir une urine ſanguinolente; depuis ce tems-là les urines ne parurent chargées d'aucune matiere, quoiqu'on le fit coucher de tems à autre ſur le ventre ; à minuit il fut panſé, un quart-d'heure après il ſommeilla trois heures de ſuite.

Le 11, on fit le panſement, & on le renouvella quatre fois par jour comme les précédens. Le malade parut agité ce jour-là, & fut dans une grande moiteur. A minuit on lui donna trois gros de ſyrop de diacode dans un verre de tiſanne ; il s'endormit auſſi-tôt & reſta tranquille juſqu'à quatre heures du matin.

Le 12, il eut un peu de dévoiement & dans la matinée ſix évacuations, la ſuppuration parut s'établir, le pouls devint plus tranquille, la moiteur ceſſa & l'enfant demanda à manger.

Le 13, les panſemens lui furent plus douloureux, le pouls fut plus agité, & il y eut un peu plus de chaleur à la peau, ce qui obligea de réitérer la ſaigné ſur les neuf heures du ſoir.

Du 13 au 18, qui étoit le huitieme jour de l'Opération, il n'y eut rien de ſingulier, la fievre & les accidens ceſſerent, le malade rendit un peu de pus par la verge.

Le 15 de l'Opération le malade rendit quelques gouttes d'urine par la verge. Le 17 de l'Opération il en rendit un demi-verre, & depuis ce jour juſqu'au 2 Janvier 1722, vingt-quatrieme jour de l'Opé-

tion, les trois quarts de l'urine ſortirent par la verge & le reſte par la plaie.

Du 2 au 8, il ne ſortit rien par la plaie qui fut parfaitement guérie au bout de trente-jours; depuis l'enfant urina par la verge ſans aucune douleur. Je ne crois pas devoir laiſſer ignorer que le Roi allant un jour à Saint-Germain, déſira voir cet enfant.

Je pourrois donner ici l'hiſtoire d'environ quarante Opérations de la Taille au haut appareil, dont trente-cinq ont réuſſi, entr'autres une dont la pierre péſoit ſix onces moins un gros & demi; mais je laiſſe au Lithotomiſte intéreſſé le ſoin de publier lui-même ſes Obſervations. Il eſt inconcevable, & cela n'eſt pas moins vrai, que ce que l'on appelle la mode influe ſur les choſes les plus eſſentielles.

SECTION III.

Conſéquences tirées de ces Opérations à l'avantage du haut Appareil.

APRÈS l'hiſtoire de ces Opérations, il eſt difficile de ſe refuſer aux conſéquences avantageuſes qui ſe préſentent naturellement en faveur de la méthode.

1°. La ſituation eſt moins effrayante pour le malade que celle qui eſt preſcrite pour le grand appareil, & elle eſt plus ſûre pour l'Opérateur que des aſſiſtans mal-entendus dans la façon de lier le malade ou de le tenir lié pour le grand appareil, peuvent conſidérablement déranger.

2°. L'on voit une grande différence entre le haut & le grand appareil pour la facilité & la célérité de l'Opération : avec un ſeul biſtouri on peut faire l'inciſion au haut appareil; ſitôt qu'on eſt entré dans la veſſie, un doigt de la main gauche ſert de conducteur, deux doigts de la main droite ſervent de tenettes.

3°. En touchant la pierre immédiatement avec les

doigts, on eſt ſûr de la tirer d'abord qu'on la ſaiſit, on eſt encore ſûr de la tirer en quelqu'endroit de la veſſie qu'elle ſoit cachée; avantage refuſé au grand appareil, la pierre échappant ſouvent aux tenettes, parce qu'elle eſt petite, ou parce que la veſſie étant grande, la pierre ſe niche ſur les côtés.

4°. Le haut appareil eſt une inciſion dans une partie de la veſſie aiſément extenſible, le grand appareil eſt une dilatation forcée du col de la veſſie, qu'on ouvre avec violence: le haut appareil eſt donc bien moins douloureux.

5°. Les panſemens au haut appareil ſont auſſi faciles que l'Opération, on n'a pas plutôt tiré la pierre qu'il faut tendre à la réunion, on n'a pas beſoin de tentes, de canules, de bandages incommodes.

6°. Ayant obſervé que la cicatrice faite à la veſſie ſe trouve ſous le pubis en partie, j'en conclus que lorſque la veſſie s'affaiſſe par l'évacuation de la liqueur injectée pour l'Opération, & de l'urine après l'Opération, elle ſe concentre pour ainſi dire dans le baſſin. Alors l'inciſion de la veſſie & celle des tégumens ne ſe trouvent plus vis-à-vis l'une de l'autre. Delà réſulte une plus grande facilité pour l'adhérence mutuelle des parties, & moins de danger de la fiſtule après l'extraction même des plus groſſes pierres.

De l'Opération faite à Saint-Germain-en-Laie, je tire les conſéquences ſuivantes.

1°. Si dans une inciſion allongée en haut le péritoine qui s'eſt préſenté n'a point été ouvert malgré les cris continuels de l'enfant qui le pouſſoient enbas, il n'y a pas à craindre qu'on l'ouvre dans une perſonne qui ſera tranquille, pour peu qu'on prenne de précaution.

2°. L'inciſion fut faite dans la veſſie, ſans avoir été élevée par l'injection, & l'Opérateur n'eſt point entré dans le ventre: donc il eſt très-facile d'éviter

ce danger dans une veſſie diſtendue par l'injection.

3°. La veſſie étoit fort petite, l'inciſion n'en a pas moins été faite : donc l'expérience eſt contre ceux qui prétendent qu'il faut abſolument pour cette Opération des veſſies très-grandes.

4°. Si cette Opération a réuſſi dans un enfant de quatre ans qui ſouffroit depuis trois & qui s'eſt tourmenté dans l'Opération & après, le ſuccès doit être plus ſûr dans une perſonne plus âgée dont les parties ſeront plus amples & qui ſera plus raiſonnable.

J'ajoute à tous ces avantages ceux que M. Douglas reconnoît dans l'Opération du haut appareil, ſçavoir qu'elle ne peut pas cauſer d'impuiſſance ni d'incontinence d'urine ; qu'on ne court point riſque de déchirer la veſſie ; qu'enfin ſi l'Opérateur jugeoit la pierre trop groſſe, il pourroit la laiſſer & prévenir la mort du malade qui ſuit quelquefois l'extraction des groſſes pierres au grand appareil. Voilà bien des raiſons en faveur du haut appareil : je répéte qu'on ne ſçauroit trop multiplier les différentes façons de faire une Opération, s'il eſt vrai qu'on trouve dans la pratique différentes circonſtances dont les unes demandent une méthode, les autres une autre. Or cette propoſition eſt vraie en général, elle eſt vraie en particulier dans le cas de la taille ; en voici une preuve fort ſimple tirée de la différence des corps étrangers qu'on peut avoir à tirer de la veſſie, & qui établira la diverſité des différentes ſections de la veſſie à ſon col & à ſon fond ſuivant différens cas.

La veſſie eſt non-ſeulement le réceptacle des pierres qui en ſe moulant à la ſurface concave de la veſſie à meſure quelles groſſiſſent, affectent ordinairement la figure ronde plus ou moins réguliere ; mais encore elle peut recevoir & retenir dans ſa capacité des corps étrangers, dont les uns peuvent y avoir

été pouſſés par la verge, d'autres y être entrés par violence & en faiſant plaie à ſes enveloppes. Si ces corps étrangers ſont de figure cylindrique, & ſur-tout d'une conſiſtance ſolide, par quel endroit ſera-t-il plus ſûr d'entamer la veſſie pour les tirer? ſans doute ce ſera par le fond.

1°. Parce qu'il ſera plus aiſé de proportionner l'inciſion au volume du corps étranger : 2°. Parce qu'on aura un avantage qu'on n'a point aux autres méthodes, qui eſt celui de porter les doigts dans la veſſie : de ſorte que ſi le corps étranger eſt poſé en travers, on peut le prendre par un bout & tirer aiſément ce qu'on n'auroit peut être jamais pu tirer, ou qu'avec une extrême violence, par le col. Si le corps étranger eſt incruſté, on tirera enſemble le noyau & les incruſtations ; s'il eſt d'une matiere fragile, on ne le ſerrera qu'autant qu'il faut pour le tirer en entier & d'une ſeule fois, au lieu qu'on l'auroit mis en pieces avec les tenettes en faiſant le grand appareil.

Tout cela n'eſt point une imagination, l'inſtrument même dont on s'eſt ſervi pour ſoulager un malade de la rétention d'urine, peut devenir la cauſe funeſte d'un autre maladie tout au moins auſſi dangereuſe : une ſonde eſt pailleuſe, un malade eſt difficile à ſonder ; après quelques réſiſtances on entre dans la veſſie, on en tire l'urine, & on eſt ſurpris de tirer enſuite une ſonde plus courte quelle n'étoit en entrant, un morceau plus ou moins long eſt reſté dans la veſſie ; quelle méthode plus propre à l'extraction d'un corps de cette eſpece que le haut appareil ?

Des Chirurgiens ont vu cet accident arriver en ſe ſervant d'une ſonde de plomb trop mince, des malades en ont été quelquefois cauſe en voulant ſe ſonder eux-mêmes. En voici deux exemples ſinguliers. En 1720, un Cavalier du Régiment de Beau-

jeu

jeu ne pouvant uriner à cause d'une petite pierre qu'il avoit dans le canal, s'avisa de la vouloir repousser avec un long morceau de plomb qu'il arrondit & travailla lui-même; il vint réellement à bout de repousser la pierre, mais lorsqu'il retira sa sonde, il fut bien surpris de la trouver plus courte de beaucoup, un morceau étoit entré & resté dans la vessie, il attendoit avec frayeur les suites de son aventure: il fut bientôt après tourmenté des douleurs de la pierre, & envoyé aux Invalides où je le taillai au grand appareil; je ne tirai le jour de l'Opération que des fragmens de pierre qui étoient autour de la sonde, le morceau de plomb me manquoit & je ne pus le tirer; il le fut dix jours après ayant été heureusement chargé par un bout; depuis je lui tirai vingt morceaux de pierre.

Comparons cet événement avec ce qui probablement seroit arrivé, si ce malade eût été taillé au haut appareil. Le morceau de plomb fut tiré dix jours après l'Opération, il l'auroit été dans l'Opération; il fut chargé par un bout par le plus grand des hasards, il l'auroit été nécessairement par le choix que les doigts en auroient fait; les incrustations pierreuses furent séparées de la pierre & tirées en cinq différentes fois, j'aurois tiré le tout ensemble, & il auroit été guéri sans fistule. C'est la premiere Opération de la Taille que j'aie faite étant fort jeune, & je n'étois point maître de choisir.

L'année suivante M. du Conte le fils m'envoia de Strasbourg l'histoire d'un Suisse, qui eut un bout de tuyau de pipe cassé dans la vessie, avec lequel il avoit essayé de se sonder, parce qu'il ne pissoit point. L'autre bout engagé dans le col détermina l'incision au grand appareil, parce qu'on sentoit ce bout qui pouvoit donner prise pour le tirer; mais s'il étoit tombé dans la vessie & qu'il y eût

été embarré, le haut appareil auroit été préféré. Il feroit très-facile de prouver ici qu'il y a une analogie entre ces corps étrangers & certaines pierres plattes & longues, par rapport à la difficulté de les faisir avec des tenettes juftement fuivant leur plus petit diametre.

Voilà plufieurs raifons d'admettre en certains cas le haut appareil qui en général doit être moins dangereux que le grand. L'habileté du Chirurgien fera donc de fçavoir choifir à propos celle des deux méthodes qui convient le mieux au fujet : c'eft pour cela qu'il faut déterminer les cas où le haut appareil eft praticable, ceux où il ne l'eft point, & ceux où, quoiqu'il puiffe être pratiqué, il ne doit point l'être.

SECTION IV.

Du Choix des fujets pour la Taille au haut Appareil.

Il n'y a nulle apparence que Franco eut pris la précaution de remplir la veffie dans l'enfant qu'il tailla au haut appareil ; il ne feroit donc pas furprenant qu'il eût trouvé des difficultés qui l'engagerent à ne point confeiller cette Opération quoiqu'elle lui eût réuffi. Ceux qui l'ont fuivi depuis Roffet, paroiffent être prévenus de la néceffité d'éloigner la veffie du fond du baffin, de l'élever au-deffus du pubis, & de lui faire prononcer extérieurement une tumeur un peu faillante qui femble fixer fa fituation.

Pour cela les Auteurs propofent différens moyens. Je ne crois pas qu'on mette jamais en ufage la dilatation de la veffie par l'introduction de l'air, & je la croirois d'autant plus dangereufe que l'air peut

faire des écarts que l'eau ne feroit pas ; mais en admettant l'injection de l'eau comme le meilleur moyen, il faut répondre à deux difficultés qu'on fait ; l'une fur la capacité de la veffie, l'autre fur le danger de mettre les fibres de la veffie hors de leur ton, auquel cas ne pouvant aifément reprendre leur reffort, le mufcle appellé *detrufor urinæ* ne pourroit faire fon action.

A la premiere difficulté, je réponds qu'il eft très-facile de s'affurer de la capacité de la veffie, en examinant la quantité d'urine que le malade peut rendre à chaque fois, & en obfervant le jeu de la fonde dans la veffie ; car fi elle eft large, on remue aifément la fonde, & la pierre échappe quelquefois au tact ; fi elle eft étroite la fonde fe trouve ferrée, on ne peut la remuer librement, & on touche la pierre dans plufieurs points de fa furface.

Or quoique plufieurs des pierreux aient la veffie malade, il s'en trouve d'autres qui l'ont très-faine, très-grande, & fi grande qu'on ne touche la pierre qu'après avoir vuidé la veffie ; dans quelques-uns même un inftant après l'avoir touchée, on ne la trouve plus quoiqu'elle foit groffe, & qu'il y en ait plufieurs, parce que la fonde ne peut être portée qu'au milieu de la veffie, à fon fond, vers fa partie antérieure, & difficilement fur les côtés depuis la partie moyenne jufqu'à fon col. Etant fûr d'une pierre que j'avois touché avec la fonde, mais ne la touchant point le jour que je voulus faire l'Opération ; elle fut remife à un autre. Le malade fut fix mois fans fouffrir, & eut enfin une fuppreffion d'urine dont il mourut, n'ayant point voulu fe laiffer pour cette fois ni fonder, ni tailler ; il s'étoit fi fort perfuadé que je m'étois trompé fur fa maladie, qu'il me laiffa par un Codicile d'une efpece fort finguliere, fon corps à ouvrir pour mon inftruction ; la volonté du Teftateur fut exécutée & on lui trouva

dans une veſſie qui tenoit près d'une pinte d'urine trois pierres aſſez groſſes : c'eſt dans des veſſies de cette eſpece aiſément extenſibles & d'une grande capacité, qu'on feroit avec ſuccès la taille au haut appareil.

A l'égard du danger de forcer par l'injection les fibres du muſcle *detruſor urinæ* & qui fait la ſeconde difficulté, on n'y eſt point expoſé en prenant la précaution de vuider la veſſie avant de faire l'injection, & de meſurer la quantité de la liqueur qu'on doit injecter ſur la quantité de l'urine évacuée, & augmentant de fort peu celle de l'injection.

Cette Opération facile dans les jeunes ſujets pourvus d'une veſſie large, doit être difficile, même impraticable dans les veſſies dures & racornies ; ce qu'il eſt aiſé de connoître, parce que les malades qui ſont dans ce cas urinent très-ſouvent & peu à la fois ; mais il faut obſerver que les veſſies malades & racornies dans les pierreux ſont telles quelquefois par une ſuite du long ſéjour de la pierre ; & ſi l'on avoit une méthode plus douce que le grand appareil, les malades ſe détermineroient plus vîte à l'Opération & préviendroient le racorniſſement.

Il faut obſerver que le malade ne ſoit point trop gras ; plus il ſera maigre, plus l'Opération ſera aiſée. Elle peut ſe faire à ceux d'un embonpoint médiocre ; mais elle doit être impraticable dans ceux qui portent un gros ventre, par la difficulté qu'il y auroit de traverſer l'épaiſſeur des graiſſes.

A l'égard des femmes, je crois que ſi la pierre eſt petite, la méthode ordinaire vaut mieux que le haut appareil ; mais ſi la pierre eſt groſſe, le haut appareil vaut mieux que la méthode ordinaire, à cauſe de l'incontinence d'urine qui arrive par le déchirement ou la dilatation outrée du ſphincter que cauſe le paſſage d'une groſſe pierre.

J'ai dit enfin, qu'il y avoit des cas où quand le

haut appareil pourroit être pratiqué, il ne devroit point l'être; c'eſt lorſque la veſſie eſt ulcérée ou chargée de ſable, mais ſur-tout dans le cas de l'ulcere, car l'inconvénient des ſables n'eſt pas inſurmontable.

Pour les veſſies ulcérées le grand appareil ſera toujours préférable au haut, à cauſe des lotions qu'on peut injecter dans la veſſie, leſquelles en délayant & lavant les matieres glaireuſes & purulentes, les entraînent enſuite vers l'ouverture, où ſe trouve une pente commode pour tout ce qui ſort de la veſſie; ces circonſtances ſeront très-faciles à déterminer par l'inſpection des urines pour peu qu'on les ait laiſſé raſſeoir dans un vaiſſeau & dépoſer leur ſédiment.

SECTION V.

Réponſes aux principales difficultés contre cette Opération.

1°. UNE des principales difficultés que l'on fait contre la méthode du haut appareil eſt le danger qu'il y a d'entrer dans le ventre & de voir ſortir les inteſtins, ce qui eſt un accident de grande conſéquence, mais dans un ſujet où la ligne blanche ayant été coupée un peu haut, le péritoine paroîtroit prêt à s'ouvrir, il ſeroit très-facile d'y faire tenir un doigt pendant tout le tems de l'Opération, comme cela fut obſervé à l'enfant de Saint-Germain-en-Laie; & comme le Chirurgien chargé de cette commiſſion auroit le doigt expoſé au tranchant de l'inſtrument conduit par l'Opérateur, c'eſt ici où on pourroit employer le doigt artificiel de Roſſet; je paſſe à d'autres objections faites contre cette Opération.

2°. Une raiſon de M. Colot contre le haut appareil, c'eſt que pour faire cette Opération il ne peut y avoir de chemin réglé ſelon lui, parce qu'il n'y a point d'appui fixe, & que tout s'affaiſſe dans le moment que la veſſie eſt touchée par le tranchant de l'inſtrument.

Pour répondre à cette objection, il faut conſidérer la veſſie en deux états différens; d'abord qu'elle eſt tendue par la liqueur injectée, enſuite quand elle s'affaiſſe par l'inciſion : or, pour le moment de l'inciſion l'eau qui diſtend la veſſie eſt plus que ſuffiſante pour donner un point d'appui ſolide à l'inſtrument qui doit l'entamer. Secondement lorſque l'eau ſort par l'inciſion, le doigt que l'on fait entrer dans la veſſie fournit un point d'appui qui empêche l'affaiſſement total de la veſſie. Enfin ce paſſage de l'un à l'autre de ces deux états eſt ſi prompt & l'inſtrument tranchant agit ſi vîte, qu'il n'eſt pas poſſible de s'écarter, ſur-tout ſi le bout du doigt *index* de la main gauche ne quite point la pointe du biſtouri.

3°. Une objection qui paroît eſſentielle contre l'Opération au haut appareil, eſt ſur la difficulté de tirer de la veſſie pluſieurs pierres, ou les fragmens de quelqu'une qui s'écraſeroit ſous les doigts, mais ſur-tout les menus ſables qui peuvent l'accompagner, auquel cas le bas appareil ſembleroit meilleur que le haut, à cauſe de l'iſſue facile des ſables avec l'urine par l'ouverture au périné.

Je réponds qu'il eſt bien plus facile de tirer les pierres au haut appareil qu'en bas, en quelque quantité qu'elles ſoient dans la veſſie; j'ajoute même que c'eſt un des avantages de cette Opération, car au bas appareil l'extraction ſe faiſant avec des tenettes, combien de fois arrive-t-il qu'on les porte à faux dans la veſſie? combien de fois les ouvre-t-on ſans charger la pierre? Au lieu qu'au haut appareil

chaque fois qu'on portera deux doigts dans la veſſie, on eſt ſûr de tirer au moins une pierre ſans douleur, ſans peine, & ſans perdre de tems d'une extraction à l'autre.

Que ſi la pierre principale s'écraſe entre les doigts, il ſera toujours plus facile d'en tirer les fragmens que par le grand appareil: il faut même obſerver que cette difficulté n'eſt fondée que ſur les accidens trop communs au grand appareil, d'écraſer la pierre en la ſerrant dans les priſes de la tenette, & qu'elle ne peut avoir lieu au haut appareil, parce qu'on ne ſerre la pierre entre les doigts qu'autant qu'il eſt beſoin pour ſimplement la tenir, & parce qu'on n'a pas beſoin de la ſerrer davantage pour la tirer, l'ouverture étant bien plus avantageuſe que celle du périné.

Enfin la difficulté des ſables tombe d'elle-même, ſi on fait les réflexions ſuivantes: 1°. Les Lithotomiſtes & les Chirurgiens qui ont obſervé, ont dû voir qu'il eſt très-rare que ceux qui ont des pierres ſolides aient des ſables.

2°. Suppoſant le cas plus commun, il ne peut y avoir que de deux ſortes de ſables, ou d'aſſez gros pour ne pouvoir ſortir par l'urethre, ou d'aſſez fins pour y paſſer; les gros doivent être regardés comme des fragmens qui ſeront facilement tirés avec les doigts, parce que pour excéder le diametre de l'urethre, il faut qu'ils aient environ deux lignes, & les fins ne doivent point embaraſſer: combien de malades en rendent avec leurs urines toute leur vie! Le diametre des ſables comparé avec celui de l'urethre diminue donc conſidérablement la difficulté.

Que ſi malgré cela on veut abſolument des moyens d'ôter les ſables, il y en a pluſieurs; je ne vois point d'inconvénient à employer ici une curette en forme de cuillere courbe, un peu plus large que celle qu'on emploie au grand appareil.

3°. L'Opération étant faite, une façon ſimple de nettoyer la veſſie, c'eſt d'y faire des injections par une ſonde courbe leſquelles doivent ſoulever les ſables & les approcher de la plaie faite au fond de la veſſie.

Cette pratique ne doit point retarder la cure, puiſqu'on a obſervé que l'urine coule par la plaie pendant trois ſemaines, & que des injections faites pendant les quinze premiers jours ſuffiroient pour nettoyer la veſſie. On dira ſans doute que l'introduction réitérée du doigt s'oppoſera à la réunion de la plaie : pour moi je n'en apperçois point le danger, quand je me reſſouviens qu'au grand appareil on entretient des plaies ouvertes pendant ſix ou ſept ſemaines par de groſſes canules, & que ces plaies ſe ferment néanmoins en peu de jours lorſqu'on ceſſe l'uſage des canules ; pourquoi le haut appareil avec des moyens plus doux auroit-il ſur le bas des prérogatives dangereuſes ?

4°. On peut faire une difficulté ſur le danger de faire des fauſſes routes autour de la veſſie en y portant pluſieurs fois le doigt, mais cela ne doit point arriver au Chirurgien qui l'introduit légérement, & qui ſuit la route de l'inciſion faite à la veſſie ſans écarter de côté ni d'autre les fibres molles du tiſſu cellulaire ; à moins que le malade ne préſentât aux doigts de l'Opérateur des difficultés inſurmontables à leur introduction.

Je crois qu'on trouvera dans cet Ouvrage ce qu'il faut pour diſſiper les doutes ou les craintes mal fondées de ceux qui répugnent à cette Opération ; j'ai dit dans le commencement que je croyois l'avoir rendu plus ſimple & plus sûre qu'elle ne l'étoit juſqu'alors. Voici les moyens que j'ai employés pour cela ; je me flatte qu'ils mériteront l'approbation des Lithotomiſtes.

1°. Je

1°. Je ſupprime la table de l'appareil.

2°. Je ne me ſers point du tuyau fléxible ni des pieces qui en dépendent pour l'injection.

3°. Je n'emploie qu'un biſtouri droit porté ſuivant deux directions différentes ; horiſontalement pour entamer les tégumens & les muſcles, perpendiculairement pour entamer la veſſie.

4°. Je propoſe une tenette courte qui charge la pierre ſans obliger d'abandonner la veſſie.

5°. Je préſente des moyens convenables pour ôter les ſables, ſuppoſé qu'il y en ait dans les veſſies de ceux qui ont des pierres ſolides ; car il faut convenir que cela eſt rare.

6°. Je conſeille pendant la cure une ſituation du malade toute contraire à celle qui convient pour l'Opération ; le malade étant ſur un plan incliné des pieds à la tête pour l'Opération, doit être ſur un plan incliné de la tête aux pieds pour la cure.

Je conclus en faveur de cette Opération qu'en comparant les accidens du grand avec ceux du haut appareil, tout ſujet propre au haut appareil expoſe moins ſa vie qu'au grand.

Que le haut appareil eſt une Opération favorable à l'extraction des groſſes pierres & de celles qui ſont enkiſtées dans quelque poche particuliere de la veſſie, comme il s'en eſt vu pluſieurs fois.

Que c'eſt encore la ſeule Opération qu'on doive employer pour tirer ſûrement de la veſſie des corps étrangers ſolides & de figure cilindrique, tels que ceux dont j'ai donné des exemples.



ARTICLE SECOND.

Des différentes especes de Tailles au bas appareil.

Je comprendrai ſous ce titre toutes les eſpeces de Tailles que l'on fait au périné, & que l'on a fort improprement diviſées en grand appareil & appareil latéral. En effet, à bien examiner les choſes, je ne vois pas pourquoi l'on appelle grand appareil celui pour lequel on n'emploie pas plus d'inſtrumens pour l'Opération, ni plus de pieces pour le panſement qu'à l'appareil latéral, & pourquoi l'on appelle appareil latéral celui dans lequel on ne coupe aucune partie interne latéralement; car c'eſt de la ſection différente des parties internes que l'on doit tirer la différence eſſentielle de la Taille. Il n'y a vraiment de Taille latérale que celle de M. Foubert.

J'aimerois donc mieux qu'on laiſſât à chaque eſpece le nom des Praticiens qui ſont reconnus pour l'avoir pratiqué les premiers, & par-là l'on éviteroit les nomenclatures vicieuſes. L'Opération du haut appareil s'appelle la Taille de *Franco*, celle que l'on nomme du grand appareil la Taille de *Marianus*, &c. Il n'y a qu'à donner à chacune le nom de l'Auteur à qui l'on doit quelque invention neuve, ou quelques changemens utiles dans chaque méthode. En ſuivant ce plan auſſi ſimple que raiſonnable, on donne l'hiſtoire non-ſeulement des Opérations déja connues, mais des perfections ou accroiſſemens de chacune; & l'on rend aux Chirurgiens inventeurs la juſtice qui leur eſt dûe. Voilà le plan que je me ſuis propoſé de ſuivre dans mon Ouvrage, & que je crois très-raiſonnable.

SECTION PREMIERE.

Histoire de Frere Jacques.

CE qui peut faire valoir mon Ouvrage sur cette matiere, c'est que nous n'en avons point où elle ait été traitée à fond. M. Mery a donné simplement la critique de l'Opération de Fr. Jacques. Dionis a fait à-peu-près la même chose. M. Albinus a proposé les corrections que Rau prétendoit avoir ajouté à cette Opération. Mon plan est de discuter la Taille de Fr. Jacques dans le plus grand détail, & sans aucune partialité, & je commencerai par donner sa vie, beaucoup plus étendue que ce qu'on lit dans mon Mémoire de l'Académie Royale des Sciences imprimé en 1731. J'ai été aidé sur cela en quelques circonstances par l'histoire qu'en a publié M. Vacher en 1756 ; mais je suis sûr d'avoir fait des recherches que l'on conviendra m'appartenir, & je me flatte qu'elles seront reçues du Lecteur avec applaudissement.

Jacques Beaulieu naquit en 1651, dans un Hameau appellé l'Etendonne, de la Paroisse de Beaufort, au Bailliage de Lons-le-Saunier en Franche-Comté. Ses parens très-pauvres lui firent pourtant apprendre à lire & écrire ; c'est à quoi ils bornerent les soins de son éducation. A l'âge de seize ans, il quitta la maison paternelle, & s'engagea dans un Régiment de Cavalerie, où il eut occasion de faire connoissance avec un Empyrique nommé Pauloni, qui couroit les Campagnes faisant l'Opération de la Taille. Après avoir obtenu son Congé & âgé environ de 21 ans, Jacques Beaulieu le suivit pendant cinq ou six ans & ne voulut point l'accompagner à Venise,

Abandonné à lui-même, il essaya de faire les Opérations qu'il avoit vu pratiquer à son maître & travailla de son Art pendant huit ou dix ans, habillé comme tout le monde; mais en 1690 ou 1691 il commença à porter un habit monachal, qui ne ressembloit à aucun des Ordres Religieux connus, & depuis ce tems il prit le nom de Fr. Jacques qui lui resta toujours, & se fit connoître dans plusieurs Villes de France où il eut quelques succès. A en juger par ce qu'en rapporte M. Mery, il pouvoit en avoir eu. *Ferme dans ses Opérations*, dit il, (g) *il avoit la main assurée & il eût été difficile de trouver un Opérateur plus hardi.*

Pour achever son portrait, nous dirons qu'il paroissoit honnête-homme, qu'il avoit de la piété, un air de simplicité capable de séduire, & un désintéressement dont il avoit donné des preuves singulieres. Mais pour la Chirurgie, tous ceux qui ont parlé de lui conviennent qu'il ignoroit absolument l'Anatomie & les régles de l'Art. Peut-être sa tranquillité dans l'Opération venoit-elle de ce qu'il n'en connoissoit point le danger. Il ne regardoit pas comme une chose nécessaire de préparer les malades, & tailloit dès qu'il les trouvoit disposés à souffrir l'Opération. Lorsqu'elle étoit faite, il leur disoit ordinairement, *votre Opération est faite, Dieu vous guérisse*, & il laissoit à d'autres le soin de les panser.

Fr. Jacques après un assez longue tournée se rendit en 1695, à Besançon où il tailla heureusement quelques pauvres, & entre un très-petit nombre de gens de quelque considération, un Chanoine de la Métropole qui lui conseilla d'aller à Paris, & lui donna une lettre de recommandation pour un Chanoine de Notre-Dame. Cette lettre étoit accompagnée de plusieurs Certificats, & il se rendit à Pa-

(g) Observations sur la maniere de tailler dans les deux sexes pour l'extraction de la pierre, pratiquée par Fr. Jacques. 1700, page 15.

ris en 1697. Il porta ſa lettre de recommandation à ce Chanoine qui le préſenta lui-même à M. de Harlay, premier Préſident du Parlement, & ce Magiſtrat donna ordre aux Médecins & Chirurgiens de l'Hôtel-Dieu d'examiner ſa capacité & de lui en rendre compte. Il fit deux expériences ſur des cadavres dont le rapport fut fait par M. Mery, ſur la premiere expérience à ſon avantage, & ſur la ſeconde fort peu.

Dans un Voyage que la Cour fit à Fontainebleau, Fr. Jacques fut préſenté à MM. Fagon, premier Médecin de Louis XIV, & Félix, premier Chirurgien, MM. Duchesne, premier Médecin des Princes, & Bourdelot, premier Médecin de Madame la Ducheſſe de Bourgogne. Quelques jours après il ſe préſenta un jeune homme attaqué de la pierre, que M. Duchesne fit mettre chez une Garde pour le faire tailler par le Fr. Jacques; ce qu'il fit avec le plus grand ſuccès devant tous ces Meſſieurs, qui ſurpris de l'adreſſe & de la fermeté de l'Opérateur, en témoignerent leur ſatisfaction. Le malade fut en état de ſortir en trois ſemaines, & le Roi qui en fut informé dit *qu'il falloit avoir ſoin de cet homme-là.* Dès-lors il fut logé chez M. Bontemps, Valet-de-Chambre du Roi. Frere Jacques dans ce tems-là tailla ſix pierreux, quatre dans l'Hôpital & deux dans la Ville, entr'autres un Irlandois, dans la veſſie duquel ſe trouva une balle incruſtée d'une matiere graveleuſe, cet homme ayant reçu dix-huit ans auparavant un coup de fuſil dans le bas-ventre.

Le 10 Avril 1698, il tailla dans l'Hôtel-Dieu un garçon âgé de 16 à 17 ans qui mourut à la ſuite de l'Opération; depuis ce tems-là quelques autres malades, qui joints à celui que les Médecins de la Cour lui avoient vu tailler à Fontainebleau l'année précédente, aſſurerent ſa réputation.

Une Aſſemblée générale de tous les Adminiſtra-

teurs de l'Hôtel-Dieu fut tenue à l'Archevêché le 26 Avril, où furent mandés les Médecins & Chirurgiens de l'Hôtel-Dieu & M. Beſſiere, fameux Chirurgien. M. Mery avoit pour-lors vu opérer le Fr. Jacques, il fut prié de donner ſon avis le premier, & fit un rapport très-déſavantageux de ſa méthode, diſant que de huit Opérations que Fr. Jacques avoit fait & qui lui étoient connues, deux de ſes malades étoient morts trois jours après, un autre avoit eu l'inteſtin *rectum* ouvert, la femme avoit eu le vagin percé de part en part, & qu'il ignoroit le ſuccès des quatre autres. Tous les autres dirent qu'ils croyoient à propos d'en venir à de nouvelles expériences, & il fut décidé qu'il tailleroit à l'Hôtel-Dieu & à la Charité; ce qui fut fait.

Il tailla à l'Hôtel-Dieu quarante-deux malades & dix-huit à la Charité. De ces ſoixante il en mourut vingt-cinq, & il fut réſolu qu'on ne lui permettroit plus de tailler dans ces Hôpitaux (*h*). L'on prétend qu'alors il avoit taillé tant à Paris, à l'Hôtel-Dieu, & à l'Hôpital de la Charité, qu'aux environs de Paris, & à Verſailles, cent trente-deux malades. C'étoit M. Mery qui faiſoit les ouvertures des cadavres, à l'Hôtel-Dieu & à l'Hôpital de la Charité, & M. Duverney, à Verſailles.

Par des recherches & des informations faites avec le plus grand ſoin, j'ai ſuivi Fr. Jacques par-tout. Je le vois à Orléans au commencement du mois de Juillet 1698, par une lettre de M. Noël, inſérée à la ſuite de l'Ouvrage de M. Mery (*i*). Au mois d'Août il eſt à Aix-la-Chapelle, où il avoit été annoncé par la Gazette d'Amſterdam, qui lui donnoit le titre d'Opérateur de la pierre du Roi Très-Chrétien. L'on prétend qu'il y fit environ ſoixante Opérations, dont le plus grand nombre réuſſit. En 1699, Fr. Jac-

(*h*) Obſervations, &c. page 74.
(*i*) *Ibidem*, page 103.

ques va en Hollande, où il eſt préſenté à M. de Bonrepos, pour-lors Ambaſſadeur de France, & il y fait pluſieurs Opérations avec peu de ſuccès. En 1700, M. Fagon porté pour le bien public & pour le ſien propre (car il avoit la pierre) à ſuivre les Opérations du Fr. Jacques, l'engagea à demeurer chez lui à Verſailles pour faire des expériences ſur le cadavre, ſoumis enſuite au jugement de M. Duverney qui rapporta que l'Opération de Fr. Jacques étoit plus avantageuſe que l'ancienne, mais qu'il y avoit quelque choſe à rectifier, ſur-tout à l'égard de la ſonde. M. Fagon engagea Fr. Jacques à ſe ſervir d'une ſonde cannelée pour aſſurer ſon lithotome & régler ſon inciſion, & lui fit faire de nouvelles expériences ſur les cadavres. M. Duverney les ayant diſſéqué, rapporta qu'il ne manquoit plus rien à l'Opération de Fr. Jacques, & que ſon inciſion étoit réguliere.

En 1701, M. Fagon fit raſſembler des ſujets incommodés de la pierre à la Charité de Verſailles. Juſque-là Fr. Jacques avoit fait ſon Opération avec une groſſe ſonde pleine, & un inſtrument particulier qu'il appelloit ſon conducteur. S'étant rendu aux avis de MM. Fagon, Félix, & Ducheſne, il rectifia ſes inſtrumens qui en avoient grand beſoin, & ſe ſervit d'une ſonde cannelée, ſur la reinure de laquelle il faiſoit ſon inciſion plus ſûrement. Il eut pour-lors des Certificats très-avantageux de ces Meſſieurs, auxquels ſe joignirent MM. Bourdelot, Médecin ordinaire du Roi & premier Médecin de Madame la Ducheſſe de Bourgogne, Boudin, Médecin ordinaire de cette Princeſſe, & Gervais, Chirurgien ordinaire du Roi.

En 1702, Fr. Jacques publia lui-même ſa méthode dans un imprimé de huit pages, qui étoit devenu fort rare, & que j'ai fait réimprimer pour les curieux : on le trouvera dans le préſent Volume. Il

avoit taillé dans cette année deux perſonnes de conſidération à Angers, M. Pignerol, fameux Maître d'Académie, & M. le Baron de Saint-Denis. Il profita des Leçons de M. Hunauld, Médecin de réputation dans cette Ville, Auteur de quelques Ouvrages imprimés, & dont le Neveu habile Anatomiſte, mon ami particulier, eſt mort à Paris. M. Hunauld entreprit de défendre Fr. Jacques contre M. Mery, & l'on peut dire qu'il le fit avec avantage dans une Diſſertation dédiée à M. Fagon, que je poſſéde; mais qui n'a jamais été imprimée quoi qu'elle méritât bien de l'être. On y trouve la méthode de Fr. Jacques perfectionnée, moyennant laquelle il étoit toujours sûr de faire ſon inciſion intérieure dans le même endroit, & qui avoit rendu la vie à tant de pierreux depuis l'Ouvrage de M. Mery.

C'eſt dans cette même année que Fr. Jacques eut, des Maîtres Chirurgiens de la Charité Royale de Verſailles, un Certificat par lequel ils atteſtoient qu'ils avoient été préſens à trente-huit Opérations de la taille qui toutes avoient heureuſement réuſſi. M. Fagon voulant ſe faire tailler au Printems fut ſondé dans ce deſſein par le Fr. Jacques; il l'avoit choiſi pour lui faire l'Opération, mais ſa famille l'en détourna. Il le fut avec ſuccès par M. Mareſchal, qui étoit pour-lors Chirurgien en Chef de l'Hôpital de la Charité, & devint depuis premier Chirurgien du Roi à la place de M. Félix. Cette même année Fr. Jacques fit des Opérations à Beaumont & Beauvais en Picardie.

En 1703, le Maréchal de Lorges ſe mit entre ſes mains, après avoir reçu dans ſon Hôtel vingt-deux pauvres attaqués de la pierre, pour les faire tailler pour ainſi dire devant lui. Les pauvres guérirent tous, & le Maréchal mourut. M. Fagon taillé par un autre que par Fr. Jacques, le Maréchal de Lorges mort

mort entre ſes mains, le dégoûterent de Paris où il ſe promit de ne plus revenir; & projetta de retourner dans ſa famille après avoir été à Geneve où il étoit mandé. Ayant pris ſa route par la Bourgogne, il s'arrêta à Montbart quelque-tems, & il y tailla un pauvre Meûnier qui fut promptement guéri.

Arrivé au mois d'Octobre à Geneve, il fit l'Opération à cinq malades, & à deux autres dans un Village voiſin, appellé Carouges. Quoique des ſept il en périt deux, il reçut un préſent du grand & du petit Conſeil de la République.

En 1704, on le preſſa de ſe rendre en Hollande, & il arriva à Amſterdam au mois de Juillet de cette même année; il obtint du Magiſtrat Civil une permiſſion d'opérer, & les Cures nombreuſes qu'il y fit répandirent ſon nom dans toute la Hollande. Les Magiſtrats de la Ville lui en marquerent leur reconnoiſſance en faiſant graver ſon portrait, où il eſt repréſenté avec ſon habit Religieux, & un petit Hermitage dans le lointain. Au haut de l'Eſtampe, on lit cette inſcription : *Ægri quia non omnes convaleſcunt non idcirco nulla Medicina eſt;* & au bas, *Frater Jacobus de Beaulieu, Anachoreta Burgundus, Lithotomus omnium peritiſſimus.* Il eut auſſi de grands ſuccès à Delft, à Utrecht, & à la Haye, où les Magiſtrats de cette Ville firent une ſeconde fois graver ſon portrait & lui firent préſent de deux ſondes d'or.

Le Profeſſeur Albinus nous apprend (*k*), que dans ce tems-là, M. Rau enſeignoit l'Anatomie & la Chirurgie à Amſterdam, qu'il étoit ſouvent préſent aux Opérations de Fr. Jacques, & qu'il déſapprouva ſa méthode. Cependant il eſt vraiſemblable, en ſuivant ſon hiſtoire, que ſi Fr. Jacques quitta la Hollande, ce fut de ſa pure volonté & non que l'on

(*k*) Index ſuppellectilis Anatomicæ, &c. page VII.

fût mécontent de lui ; car ayant été à Anvers, ensuite à Bruxelles, où il résida quelques-tems, on le redemanda à Amsterdam : il refusa de s'y rendre, & l'on prétend qu'il répondit que l'on avoit dans M. Rau un plus habile homme que lui. Celui-ci fut fait Lithotomiste d'Amsterdam & de la Haye, & Fr. Jacques reçut à Bruxelles de la part des Hollandois une derniere marque de leur considération. C'étoit une Médaille d'or de la valeur de douze louis, où d'un côté son portrait étoit gravé, tenant une sonde à la main, & de l'autre les armes de la Ville d'Amsterdam avec cette inscription : *Pro servatis civibus* (*l*).

Le Fr. Jacques parcourut la Flandre, & revenu en France il se proposa d'aller à Lyon. C'étoit en 1707. Il passa à Versailles, se présenta à M. Fagon, qui l'accueillit avec bonté & voulut lui faire quelques présens, mais Fr. Jacques les refusa & se contenta d'un second Certificat en sa faveur, avec permission de travailler dans tous les lieux du Royaume où il seroit appellé.

Il se rendit à Lyon au Printemps de l'année 1708, & il resta ou dans la Ville ou dans la Province à-peu-près un an. En 1709, il fut appellé à Geneve où il eut plusieurs succès. La même année il fut appellé à Nancy par le Duc de Lorraine, pour tailler un de ses principaux Officiers qui fut guéri. Il fit encore huit Opérations dans ce pays-là, & le Prince l'engagea à rester dans ses Etats durant tout le Printemps de l'année suivante 1710. Il fut ensuite demandé à Liége pour le Neveu d'un Tréfoncier qu'il tailla avec succès, & il y passa l'Hiver 1711. Il se rendit en 1712 à Strasbourg & il y tailla seize malades qui guérirent tous à l'exception d'un seul avancé en âge & fort misérable d'ailleurs. Il eut pour témoin de ses succès M. le Maire, pour-lors

(*l*) Ouvrages des Savans, Décembre 1669, page 543.

Chirurgien Aide-Major de l'Hôpital Militaire qui étoit ſon ami & le ſuivit par-tout. C'eſt dans cette même année qu'il fut ſollicité pour aller à Vienne en Autriche, au ſecours de l'Empereur (Charles-Joſeph). Ce Prince avoit une maladie différente de la pierre, Fr. Jacques le vit pluſieurs jours en préſence des Médecins & des Chirurgiens de ſa Cour, & S. M. I. lui fit préſent d'un lingot d'or.

Fr. Jacques partit le 11 Avril 1713, pour Veniſe, où il n'opéra point; il fut enſuite à Padoue où il fit avec ſuccès deux tailles, delà à Rome où il fit pluſieurs Opérations & fut préſenté au Pape. Enfin las de voyager & voulant rejoindre ſa patrie, il partit de Rome, & ſans s'arrêter dans ſa route il la continua juſqu'à ſon Village, où arrivé il n'y trouva plus que des neveux auxquels il donna de l'argent. Il avoit fondu les inſtrumens d'or qu'on lui avoit donné en Hollande, on ne ſait ce qu'il avoit fait de ſa médaille. Quelque-tems après il vint à Beſançon où, quoiqu'il fût très-connu, il avoit travaillé moins que par-tout ailleurs; & après une maladie de trois ſemaines, il y mourut le ſept de Décembre 1714, & fut enterré dans l'Egliſe de Saint-Jean-Baptiſte ſa Paroiſſe, d'où j'ai retiré ſon Extrait mortuaire ſigné pour-lors par M. Coſte Vicaire, enſuite par M. Taſniere, Prêtre & premier Vicaire de l'Egliſe paroiſſiale qui me l'a envoyé. M. Heïſter eſt donc dans l'erreur en diſant que Fr. Jacques étoit mort bien plus tard que je ne l'avois dit dans mon Mémoire de l'Académie des Sciences. Il y eſt encore lorſqu'il avance que Fr. Jacques eſt mort âgé de 70 ans, car il n'en avoit pas ſoixante. Cela eſt prouvé par le même extrait.

Pour donner cette Hiſtoire de Fr. Jacques, j'ai conſulté trente Ouvrages, ſoit imprimés, ſoit manuſcrits, & je ſuis obligé de déclarer que je n'y ai point trouvé, à beaucoup près, une parfaite concor-

dance. Je n'en ſuis pas étonné, parce que les Auteurs qui ont parlé de Fr. Jacques ne l'ont pas conſidéré ſuivant deux époques toutes différentes, dont je vais donner un détail exact.

SECTION II.

Examen de la Taille du Frere Jacques.

LORSQUE Fr. Jacques ſe montra à Paris, l'on ne pouvoit point raiſonnablement donner à ſon Opération le nom de Méthode de faire la Taille, parce que par le mot *Méthode* on doit abſolument entendre une maniere de tailler ſuivant une régle toujours conſtante, au moyen de laquelle on eſt sûr d'entamer les mêmes parties toutes les fois qu'on opére ; avantage dont ne jouiſſoit pas & dont ne pouvoit jouir pour-lors le Fr. Jacques. Si cette dénomination *Méthode* ne lui convenoit pas, celle d'*artifice* ne lui convenoit pas non plus, & ſelon moi M. Heiſter a eu tort de l'en accuſer. (*m*).

Le premier Ouvrage qui ait paru ſur cela eſt une Lettre de M. Buſſiere, Chirurgien François réfugié à Londres, au Chevalier Hans Sloane, dans laquelle on donne le détail de la nouvelle façon de tailler de l'Hermite (Fr. Jacques). Il eſt dit dans cette Lettre que Fr. Jacques faiſant ſa taille opéroit auſſi dextrement qu'aucun des meilleurs Opérateurs ; que n'étant point dirigé par ſa ſonde, il s'expoſoit au danger de percer la veſſie tout à travers ; que dans preſque tous ceux qui ſont morts entre ſes mains, les uns avoient une grande quantité de ſang

(*m*) De Artificiis à Fratre Jacobo (Fr. Jacques) in Calculi ſectione adhibitis. Cap. CXLIII. page 909.

dans la vessie, les autres en avoient même dans la cavité de l'abdomen; qu'il réussissoit mieux quand il avoit affaire à de grosses pierres. L'Auteur ajoute que de trois essais qu'il avoit fait sur des cadavres en imitant Fr. Jacques un seul lui avoit réussi (*n*). Dans cet Ouvrage le manuel de cette Opération est différent de celui que Fr. Jacques pratiqua depuis. Il est encore fait mention de Fr. Jacques dans le voyage du Docteur Lister, Médecin de la Reine Anne, à Paris, imprimé dans la même année 1699.

En 1700, M. Mery, Chirurgien en Chef de l'Hôtel-Dieu, & Anatomiste de l'Académie Royale des Sciences, donna des Observations sur la maniere de tailler pour l'extraction de la pierre pratiquée par Fr. Jacques. A consulter l'Ouvrage de M. Mery, il paroît que pour-lors Fr. Jacques n'avoit point de méthode, car il entamoit la vessie tantôt dans son corps, tantôt dans son col; il séparoit quelquefois le col du corps, souvent il traversoit la vessie, & l'ouvroit en deux endroits, il intéressoit l'intestin *rectum*, enfin il blessoit différentes parties qui servent à la génération.

Par l'ouverture des taillés qui périssoient entre les mains de Frere Jacques, M. Mery découvrit tous ses écarts, & l'inconstance de son incision intérieure. Il voulut désabuser le public qui se prévient aisément en faveur des gens d'un certain caractere, sur-tout quand ils portent un habit Religieux. En nous faisant part de ses Observations à ce sujet, il a donné un Ouvrage dont il résulte que Fr. Jacques ne tailloit pas deux personnes de suite de la même façon; on pourroit dire par conséquent que Fr. Jacques n'avoit point de méthode, & il ne pouvoit pas s'en former une, ignorant même la Topographie des parties sujettes à son Lithotome. Mais voyons en détail ce

(*n*) Transact. Philosoph. année 1699. Nomb. 250.

qu'en dit M. Mery, nommé par M. le premier Président pour examiner les épreuves faites par le Fr. Jacques sur les cadavres.

1°. La premiere expérience est rapportée dans le premier & le second Chapitre de l'Ouvrage de M. Mery. Il avance qu'après avoir disséqué les parties qui étoient coupées, il remarqua que Fr. Jacques avoit coupé d'abord des graisses, *environ un pouce & demi d'épaisseur*, qu'il avoit ensuite conduit son scalpel entre le muscle érecteur & accélérateur gauche, *sans les blesser*, & qu'il avoit enfin coupé le col de la vessie dans toute sa longueur par le côté, & environ demi-pouce du corps de la vessie. Il y a sûrement dans ce rapport une erreur touchant l'épaisseur des graisses; à cela près, il est on ne peut pas plus avantageux à l'Opération de Fr. Jacques; aussi M. Mery ne peut-il pas s'empêcher d'en faire l'éloge; mais le premier & le second rapport ne se ressemblent point du tout.

Dans le second M. Mery prend à tâche de décrier l'Opération; il lui paroît qu'elle est susceptible de plus d'accidens que l'Opération ordinaire. Il prévoyoit bien, & il le dit lui-même, qu'il seroit accusé de se contredire. M. de Fontenelle dans son éloge tâche de le justifier sur cela, & selon moi n'y réussit pas. Quoiqu'il en soit, il lui falloit de fortes raisons pour avoir changé de sentiment; examinons-les sans partialité; elles sont exposées dans le Chapitre IX de son Traité.

2°. M. Mery avoit fait un premier rapport favorable à l'Opération de Fr. Jacques, d'après celle qu'il lui avoit vu faire sur le cadavre, mais *il ne pouvoit pas deviner*, dit-il, *que dans les vivans il perceroit aux uns, comme il a fait depuis, l'intestin rectum; qu'aux autres, il sépareroit l'urethre & la verge d'avec le col de la vessie; qu'à ceux-ci il perceroit le corps tantôt avec sa sonde, tantôt avec son bistouri; qu'à ceux-là*

il couperoit les vaiſſeaux hypogaſtriques avec les veines, les arteres & les nerfs qui portent le ſang & les eſprits dans les corps caverneux de la verge & la partie ſupérieure de l'urethre, & à d'autres les muſcles de la verge avec le releveur gauche de l'anus, &c. M. Mery en conclut dans le Chapitre X, que ſon Opération eſt accompagnée d'un plus grand nombre & de plus funeſtes accidens que celle des autres Lithotomiſtes.

Je ne puis approuver le ſentiment de M. Garengeot à ce ſujet, qui fait entendre que ce fut à la perſuaſion des Lithotomiſtes contemporains que ce ſecond rapport fut fait. L'on ne voit que trop dans tous les Arts régner un eſprit de parti capable d'étouffer l'émulation, & je l'ai éprouvé moi-même durement; mais M. Mery n'en étoit point capable, & d'ailleurs il rapporte des faits. Ce que je trouve de répréhenſible dans M. Mery, c'eſt qu'il ne me paroît pas diſtinguer aſſez l'opération d'avec l'Opérateur, ce pouvoit être une bonne Opération en elle-même, mal-faite par Fr. Jacques. Suivons la Critique de M. Mery.

3°. Il reproche à Fr. Jacques, & avec raiſon, de ne pas employer de ſonde crénelée; ce qui devoit néceſſairement le priver de la sûreté qu'elle offre pour l'inciſion au grand appareil. Cela poſé, voici une partie des inconvéniens de ſon Opération ſelon M. Mery. Il dit *que Fr. Jacques ouvroit les vaiſſeaux du ſcrotum, & qu'il occaſionnoit des épanchemens de ſang entre ſes membranes bleſſées lorſque la pointe de ſon biſtouri paſſoit au-devant de l'os pubis.*

M. Mery n'eſt point du tout clair dans ſon expoſé. Je ne comprends point le chemin qu'il fait parcourir au biſtouri de Fr. Jacques, en le faiſant partir *du moignon de la feſſe* pour le faire arriver *au-devant de l'os pubis.* A l'égard des épanchemens de ſang entre les membranes du ſcrotum occaſionnés par ſon Opération, malgré l'avantage de la ſonde

crénelée au grand appareil, c'eſt-à-dire, par la ſection du canal de l'urethre, j'ai vu bien des fois ces épanchemens de ſang arriver, ſur-tout quand on fait l'inciſion intérieure trop haut; l'ouverture de quelques vaiſſeaux du ſcrotum & par conſéquent peu conſidérables, laiſſe échapper le ſang qui ſe gliſſe dans le tiſſu cellulaire; de-là les grandes échymoſes qui ſuivent quelquefois l'Opération de *Marianus*.

4°. M. Mery n'eſt pas plus clair lorſqu'il nous apprend que Fr. Jacques ſéparoit aux uns l'urethre du col de la veſſie, qu'il perçoit à d'autres la veſſie de part en part *lorſque la pointe du biſtouri paſſoit derniere le pubis.* Il eſt certain qu'à partir du moignon de la feſſe, l'inciſion portée à l'intérieur par la pointe du biſtouri devoit toujours & néceſſairement paſſer derriere le pubis, mais cela ne peut point être la cauſe de la ſéparation de l'urethre avec le col de la veſſie, cet accident ne pouvoit être que la ſuite de l'inciſion faite ſans ſonde crénelée & dirigée trop obliquement. A l'égard de la veſſie percée de part en part, cet accident que je n'ai jamais vu par aucune des autres méthodes, ne pouvoit être que l'effet d'un biſtouri trop long.

5°. *Par le chemin que tient Fr. Jacques*, dit M. Mery, *il cauſe des hémorrhagies & des convulſions mortelles à quelques-uns de ſes malades; & par celui que tiennent les autres Lithotomiſtes, l'hémorrhagie qui ſurvient à leurs malades ne peut être dangereuſe, & il ne leur arrive point de convulſions.*

Quant à l'hémorrhagie j'en ai vu arriver de très-conſidérables par la ſection de l'urethre au grand appareil, & par la ſection du col de la veſſie à l'appareil latéral; j'en ai même vu qui ont été ſuivies de la mort, ce qui arrive ſur-tout par le ſang refoulé de l'inciſion extérieure dans la veſſie, faute d'avoir été reconnu dans le commencement. A l'égard des convulſions, je déclare n'en avoir jamais vu arriver

à la

à la ſuite des autres méthodes, & je ne vois pas pourquoi il en ſeroit arrivé de préférence à la ſuite de l'Opération de Fr. Jacques.

6°. *Par le chemin que Fr. Jacques prend*, dit M. Mery, *il lui eſt arrivé de percer avec ſon biſtouri l'inteſtin rectum dans l'homme.*

Plus on s'éloignera de l'urethre par l'inciſion, plus cet accident pourra facilement arriver, par la raiſon toute ſimple que l'inciſion avoiſine *le rectum* de plus près. Auſſi arrive-t-il quelquefois, même par l'inciſion du col de la veſſie; un malade taillé de ma façon a eu le malheur de l'éprouver; mais de plus, & ce qui eſt fort remarquable, c'eſt que je l'ai vu arriver quelquefois par la ſection de l'urethre. M. Mery ne devoit point faire un crime de cet accident comme particulier à l'Opération de Fr. Jacques. Diſons-le bonnement ce n'eſt point un défaut dans aucune des méthodes, c'eſt toujours la faute de l'Opérateur.

7°. M. Mery eſt choqué de voir dans l'Opération de Fr. Jacques *le releveur de l'anus du côté gauche coupé ſuivant la direction de ſes fibres.* Je prétends que M. Mery ne ſoutient pas ici cette réputation brillante qu'il s'étoit faite en Anatomie. Il devoit ſe ſouvenir qu'il ne peut y avoir que la ſection de l'urethre ou de *Marianus* qui pût mettre à l'abri de ce danger, ſi c'en eſt un. Effectivement, toutes les fois qu'on s'écartera de la ligne parallele au périné, & que l'on fera l'inciſion extérieure obliquement, & loin du raphé pour de là en traverſant les graiſſes arriver directement au col de la veſſie ſans entamer l'urethre, on traverſera toujours le muſcle releveur de l'anus, mais la plaie faite à ce muſcle guérira auſſi aiſément que tout le reſte; bien plus aiſément encore s'il eſt coupé, comme le dit M. Mery, *ſelon la direction de ſes fibres.*

8°. M. Mery allégue que la plupart des malades

taillés par le Fr. Jacques restoient incommodés de l'incontinence d'urine; *parce*, dit-il, *qu'il leur coupoit le sphincter.*

Je dis du sphincter de la vessie, ce que j'ai dit du releveur de l'anus; un muscle coupé se réunit. Il ne falloit point attribuer à cette cause l'incontinence d'urine ni en charger l'Opération de Fr. Jacques exclusivement à toute autre méthode, je l'ai souvent vu arriver à la suite de la taille par la section de l'urethre, mais par une raison meilleure que celle du sphincter coupé, & à laquelle M. Mery est obligé de recourir lui-même pour expliquer cet accident. En effet, le déchirement que fait la pierre aux fibres du sphincter en passant avec effort par le col de la vessie est très-capable de priver ce muscle de son action naturelle, quelle qu'ait été la méthode employée pour l'Opération de la taille. En général c'est un accident causé par la dilatation forcée du sphincter, & cette dilatation plus ou moins grande dépend de la grosseur de la pierre; circonstance à laquelle le choix de la méthode ne peut rien changer.

9°. M. Mery dit, *que ceux à qui les nerfs & les arteres qui portent le sang & les esprits dans les corps caverneux auront été coupés, resteront probablement inhabiles à la génération.*

Pure conjecture, en faveur de laquelle les autres méthodes de tailler ne pourroient point raisonnablement mériter la préférence sur celle de Fr. Jacques. Il pouvoit bien lui arriver de couper ces nerfs & ces arteres; mais les autres Lithotomistes peuvent les déchirer lors de l'extraction de la pierre. Au surplus dans le cours d'une longue pratique, je n'ai point d'exemples que cet accident soit arrivé, & il paroîtroit plutôt tenir à une méthode suivant laquelle l'Opérateur pourroit blesser directement les vésicules séminales.

10°. A tous ces inconvéniens de la taille de Fr.

Jacques allégués par M. Mery, M. Noël, fameux Chirurgien d'Orléans, & son contemporain, en a joint un qui eut lieu dans une Opération faite à un Procureur d'Orléans. *Lorsque la pierre fut tirée*, dit M. Noël (*p*), *on remarqua une portion de la membrane interne de la vessie qui y étoit attachée, ce qui fut confirmé parce que dans la suite des pansemens, il sortit de la plaie une portion de membrane qui enveloppoit des graviers.* Fr. Jacques, au rapport de M. Noël, paroît avoir fait cette faute plusieurs fois.

L'on est bien surpris de voir M. Mery donner son attache à cette remarque de M. Noël, & il est fort singulier de n'y pouvoir répondre qu'en niant la possibilité du fait. Effectivement l'on suppose que Fr. Jacques a pu arracher des lambeaux de la membrane interne de la vessie avec ses tenettes ; & si on vouloit le faire, même de propos délibéré, par forme d'expérience sur un cadavre, & avec une tenette vuide, on ne le pourroit pas. Si c'est avec une tenette rapportant une pierre de la vessie, cela doit être encore plus difficile, la tenette qui est chargée d'une pierre n'étant pas exactement fermée. M. Noël a donc pris vraisemblablement pour des lambeaux de la membrane interne de la vessie des lambeaux de quelque tumeur fongueuse environnant la pierre, & il paroît en donner la preuve lui-même sans y penser, en ajoutant cette circonstance remarquable, que dans la suite des pansemens il sortit de la plaie une portion de membrane qui enveloppoit des graviers.

11°. Pour suivre l'examen de l'Ouvrage de M. Mery, je passe à celui de ses Observations sur les instrumens dont se servoit le Fr. Jacques auxquelles je joindrai les miennes.

L'Auteur critique avec raison la sonde de Fr. Jac-

(*p*) Observations de M. Mery, page 107.

ques, il y avoit un anneau, & il n'y avoit point de crénelure, mais il faut observer que c'est à la premiere époque; les Auteurs ne nous apprennent point comment il tenoit sa sonde. Son Lithotome monstrueusement long devoit faire un instrument très-dangereux, & je pense que M. Rau en le corrigeant ne l'avoit pas encore assez corrigé. Plus dans cette Opération l'on s'approche du *rectum*, plus on s'expose à l'entamer si l'on emploie un Lithotome long & large. Le Lithotome de Fr. Jacques est mal-à-propos comparé à ceux dont on se servoit autrefois pour l'Opération de *Marianus*; ceux-ci sont plus courts, beaucoup plus larges, & non fixés dans leurs manches. Celui de Frere Jacques étoit beaucoup plus long & moins large, aussi traversoit-il quelquefois la vessie.

Son conducteur qui pourroit plutôt passer pour une espece de dilatatoire, & qui au fond n'est ni l'un ni l'autre, est représenté dans l'Ouvrage de M. Mery, de façon qu'on ne sait ce que c'est. Il est vrai que tous ceux qui en ont parlé se rapportent peu sur la forme de cet instrument. Dionis a tort de dire qu'il étoit de la même forme qu'un conducteur ordinaire, dont assûrément il différe beaucoup. Le Docteur Lister décrivant cette Opération, dit que Fr. Jacques aggrandissoit l'incision de la vessie proportionnément à la pierre avec un anneau d'argent ovale, c'est à-peu-près celui que donne M. Mery, & gravé dans son Ouvrage. M. Garengeot en présente une idée aussi fort disparate soit comme conducteur, soit comme dilatatoire. *C'est*, dit-il (*q*), *un petit instrument tranchant, ressemblant à une gratoire pour râtisser les ratures du papier, à la différence qu'il n'est tranchant que d'un côté & que son manche est une longue queue d'acier.* M. Buissiere, dans sa

(*q*) L'Opération de la Taille par l'appareil latéral, &c. M. DCC. XXX. page 7.

Lettre au Chevalier Hans-Sloane, l'appelle conducteur, & dit qu'il est plus menu & plus long que les nôtres, & que sa pointe qui va dans la vessie, & qui a la figure d'un lozange, est large & ouverte à l'extrémité. De toutes ces variations très-bizarres, je conclus que Fr. Jacques avoit un conducteur particulier qu'il cachoit après s'en être servi, & auquel il avoit confiance par routine.

M. Mery dit peu de chose de ses tenettes. Elles avoient des branches plus longues que les nôtres, les prises garnies de grosses dents en-dedans étoient plus courtes & plus larges. En général elles paroissent bien faites pour de grosses pierres; mais se touchant par l'extrémité des prises, elles pouvoient pincer, & l'on a raison de les laisser un peu entr'ouvertes. La curette avec laquelle Fr. Jacques tiroit les graviers ou fragmens de pierre laissés dans la vessie après en avoir tiré la pierre, est au rapport de M. Buissiere, plus courte que les nôtres; & si cela étoit vrai, elle le seroit trop. Ses vrais instrumens doivent piquer la curiosité, & je les posséde. La sonde & la tenette m'ont été donnés par M. Mareschal; le Lithotome & le Conducteur par M. Colignon le pere. M. Vacher y a ajouté les autres, & les avoit acquis d'un Chirurgien de Cologne qui les gardoit par curiosité les tenant de Fr. Jacques lui-même.

12°. A l'égard du petit appareil pratiqué par Fr. Jacques, M. Mery nous apprend *qu'un enfant qu'il avoit taillé par cette Opération étoit mort deux jours après avec des convulsions, & qu'à l'ouverture du cadavre on avoit trouvé la vessie déchirée comme par un peigne de fer; qu'à l'ouverture d'un jeune homme taillé ainsi par Fr. Jacques, le col de la vessie s'étoit trouvé séparé de l'urethre, avec beaucoup de sang & d'urine épanchés entre le péritoine & la vessie, le rectum livide & contus, la capacité du ventre pleine d'une sérosité purulente; que dans un autre enfant Fr. Jac-*

ques étoit entré dans la vessie par son corps, sans toucher ni à son col, ni à l'urethre, & qu'à l'ouverture du corps, la capacité du ventre s'étoit trouvée pleine d'une sérosité purulente, le rectum livide, la vessie environnée d'un ulcere pourrissant.

A ces accidens énoncés par M. Mery, il ajoute encore que *Fr. Jacques ne pouvant éviter de couper le dessous de la vessie en taillant au petit appareil, il couroit risque d'offenser les vésicules séminales qui sont placées en cet endroit, & d'entrer dans la capacité du ventre, en coupant le péritoine qui couvre le dessous du corps de la vessie.*

Il faudroit savoir bien précisément ce qu'étoit le petit appareil de Fr. Jacques pour juger de ces accidens; mais en les supposant réels d'après l'assertion de M. Mery, cela nous intéresse peu, puisqu'il nous assure lui-même, *que par le trajet que Fr. Jacques faisoit pour cette Opération, il n'y avoit pas de différence entre son petit & son grand appareil, que dans l'un & l'autre il coupoit les mêmes parties, & que plusieurs accidens communs au grand appareil arrivoient par le petit.* Quand on voudra faire ce que l'on nomme le petit appareil, sans sonde, & sur la pierre retenue dans la vessie, comme M. Mery dit que Fr. Jacques le faisoit & comme on feroit à la lettre l'Opération de Rau décrite par M. Albinus, on trouvera des difficultés étonnantes, & peut-être aura-t-on des accidens particuliers à cette méthode; mais on ne peut & l'on ne doit entendre le petit appareil que de l'incision faite sur la pierre hors de la vessie & faisant bosse au périné.

13°. M. Mery devoit naturellement comme tout le monde s'élever contre la sonde pleine de Fr. Jacques & conseiller une sonde crénelée pour conduire la pointe du lithotome; & l'on ne sait pourquoi M. Garengeot, dans son Traité de la taille latérale, lui donne la gloire d'avoir songé le premier à rectifier cet ins-

trument. M. Albinus attribue cette perfection à Rau ; mais si on veut rendre à chacun ce qui lui est dû, cette rectification de la sonde de Fr. Jacques est absolument due à MM. Fagon & Félix, qui dès les premiers tems qu'ils connurent Fr. Jacques lui donnerent des conseils à cet égard, & cela est prouvé dans le Mémoire de Fr. Jacques.

14°. M. Mery prétendant que la plupart des accidens arrivés aux malades de Fr. Jacques par les suites de son Opération venoient de ce qu'il commençoit trop bas son incision, & la portoit trop avant, dit *qu'il est beaucoup plus sûr de commencer l'incision dans l'urethre & la finir à l'entrée du col de la vessie*, il propose pour cela une méthode qui doit être exécutée avec un bistouri courbe. J'avoue que dans l'occasion présente l'usage d'un bistouri courbe est difficile à comprendre; & pour le reste, ce que M. Mery conseille pour rectifier la taille de Fr. Jacques, regarde tout autant la méthode de *Marianus.*

15°. M. Mery explique la fistule qui arrivoit quelquefois aux taillés de Fr. Jacques, *parce qu'il leur ouvroit le corps de la vessie* (*r*). Mais il n'est pas si aisé qu'on le pense d'ouvrir le corps de la vessie. Fr. Jacques le pouvoit cependant lorsqu'il se servoit d'une sonde pleine & non crénelée. D'ailleurs la fistule peut arriver de même à la suite du grand appareil, & M. Mery en convient. Il prétend que l'incontinence d'urine qui suit l'Opération de Fr. Jacques est incurable, *parce que le sphincter est coupé, & que les parties divisées de ce muscle ne peuvent se réunir aussi exactement qu'elles l'étoient auparavant* (*s*). Je suis fâché de voir M. Mery rai-

(*r*) Observations sur la maniere de tailler pour l'extraction de la pierre, pratiquée par Fr. Jacques, page 87.

(*s*) *Ibidem*, page 93.

ſonner ainſi. Je prétends que ſuivant une bonne théorie cet accident eſt bien plus à craindre des ſuites du ſphincter forcé par l'Opération de *Marianus*, que du ſphincter coupé ; & ce, par une conſéquence néceſſaire.

Après avoir examiné la critique de M. Mery contre la Taille de Fr. Jacques, je paſſe à celle de différens Auteurs que je prétends diſcuter avec la même impartialité.

Dionis fait mention de la Taille de Fr. Jacques dans ſon Cours d'Opérations, & décrit celle-ci à-peu-près, comme les Auteurs contemporains l'avoient fait. Il annonce ſeulement (*t*) *que Fr. Jacques ne comptoit pour rien la préparation du malade, ni la précaution de le lier lors de l'Opération, ſe fiant ſur la force de ceux qui le tenoient ; que l'inciſion extérieure étant faite & la veſſie entamée, il cherchoit la pierre en tâtonnant avec la pointe de ſon lithotome ; qu'il la trouvoit aiſément quand elle étoit groſſe, parce qu'elle fixoit le lithotome avec lequel il coupoit de la veſſie ce qu'il jugeoit néceſſaire pour la pouvoir tirer ; que les petites pierres ne fixant point ſon inſtrument, il les rencontroit difficilement, & qu'il lui étoit arrivé en pareil cas de bleſſer la veſſie en pluſieurs endroits, c'eſt pourquoi il ſe déterminoit difficilement à tailler ceux qui n'avoient que des petites pierres ; qu'en général lorſqu'il avoit chargé la pierre, il la tiroit promptement, mais rudement, & que quand l'extraction étoit faite il croyoit avoir tout fait, car il ne ſongeoit pas même à apprêter l'appareil, ne s'embarraſſoit point de panſer ſes malades, & n'employoit ſur la plaie qu'un mélange d'huile & de vin.* Dans cette deſcription de Dionis, l'on voit à-peu-près les mêmes défauts qui avoient été juſqu'à lui reprochés à Fr. Jacques pour ſon Opération.

(*t*) Cours d'Opérations de Chirurgie, &c. cinquieme édition, p. 142.

M. Saviard,

M. Saviard, aussi contemporain de Fr. Jacques, & qui a donné un Recueil d'Observations Chirurgicales, parlant de la visite pour laquelle il fut mandé à l'Abbaye Saint-Germain-des-Prés, à l'occasion d'un Religieux taillé par Fr. Jacques, emploie un article entier à le critiquer personnellement sur sa hardiesse, sur le faux merveilleux de son Opération, sur l'incompatibilité de son état avec l'exercice de la Chirurgie, son ignorance, &c. (*u*) C'est plutôt une satyre amere contre l'Opérateur qu'une critique raisonnable de son Opération.

L'autorité du fameux Collot sur cette matiere paroîtroit devoir être d'un grand poids, ce qu'il dit de l'Opération de Fr. Jacques (*x*) a dequoi surprendre : il prétend qu'il n'y avoit rien qui ne fût très-connu, *que cette méthode étoit aussi ancienne que l'invention du Cateter, qu'elle avoit presque été rejettée depuis six vingt ans, qu'enfin la continuation de ses effets dangereux l'avoit ensévelie dans l'oubli.* L'on va voir qu'il parle de l'Opération de Fr. Jacques, telle qu'elle étoit envisagée par M. Mery ; mais comme alors cela ne pouvoit point s'appeller une méthode, que devient l'allégation de M. Collot ?

M. Collot reproche à Fr. Jacques de ne point faire de difficulté d'arracher les chairs étrangeres quand il en étoit embarrassé ; *& comme elles tiennent*, dit-il, *à la vessie par des filandres, elles ne résistent pas à une aussi grande violence.* M. Collot ajoute aux chairs étrangeres les membranes sablonneuses & les kistes, & il dit que Fr. Jacques tomboit dans ces écarts pour n'être point instruit de ce qu'il convient de faire dans ces occasions : *on laisse*, dit-il, *ces chairs étrangeres sans les tirer.* Il explique ici précisément ce que j'avois déja répondu à M. Noël,

(*u*) Nouveau Recueil d'Observations Chirurgicales faites par M. Saviard. M. DCC. II. Observ. CIX. page 414.

(*x*) Traité de l'Opération de la Taille. Ouvrage postume de Fr. Collot, 1727.

reprochant à Fr. Jacques d'arracher des membranes de veſſie, ce que je ne crois point du tout. A l'égard des membranes ſablonneuſes & des kiſtes, quand de pareilles ſubſtances étrangeres coëffent la pierre, & que la tenette les ſaiſit enſemble, quel eſt l'Opérateur, ſi bien inſtruit qu'il puiſſe être, qui puiſſe prévoir le cas?

M. Collot ſe plaint de la trop prompte guériſon procurée par l'Opération de Fr. Jacques, parce que 1°. le gonflement du ſphincter ſupprime les urines lorſqu'elle eſt précipitée: 2°. Qu'il faut accorder un tems aux ſuppurations: 3°. Qu'il faut ſans ſe preſſer pouvoir tirer les pierres reſtées ou les fragmens de celles qui ont été caſſées: 4°. Qu'il faut pouvoir nettoyer la veſſie ſoit des fontes, ſoit des corps étrangers: 5°. Qu'il faut tenir la plaie ouverte juſqu'à la réſolution du ſang extravaſé, de crainte d'abſcès.

Cette derniere conſidération eſt de bien petite conſéquence. A l'égard de tout le reſte, après l'examen rigoureux de l'Opération de Fr. Jacques préſenté par M. Mery, l'on n'apperçoit point trop comment ſes malades pouvoient guérir ſi vîte.

Après avoir décrié cette Opération, M. Collot avance que dans l'ancienne il n'y a rien de dangereux, & la raiſon qu'il en donne ne ſe comprend pas. *La veſſie*, dit-il, *ſon col, l'urethre, le rectum, les vaiſſeaux, ne ſont point expoſés au hazard d'être bleſſés.* D'abord cela n'eſt point vrai, pour le *rectum* & les vaiſſeaux, & ſi les autres parties ne ſont point expoſées à être bleſſées, comment fait-on la Taille?

M. Collot convient qu'il y avoit eu une rectification à l'Opération de Fr. Jacques qui conſiſte à faire inciſion ſur la rainure de la ſonde, *au moyen de quoi*, dit-il, *Fr. Jacques inciſe le col de la veſſie, ſi tant eſt que le hazard lui faſſe éviter le corps.* D'où je tire deux conſéquences; la premiere que M. Collot croyoit

lui-même que par l'Opération rectifiée de Fr. Jacques on pouvoit incifer le col de la veffie, au lieu que par le grand appareil, tel qu'il fe faifoit alors, on n'ouvroit que l'urethre, comme il le dit lui-même; la feconde, qu'il croyoit dangereux d'ouvrir le corps de la veffie.

En Suppofant l'incifion de Fr. Jacques faite fur la rainure de la fonde, M. Collot examine ce qui en réfulte. Il prétend d'abord, *que Fr. Jacques fendoit le col de la veffie dans toute fa longueur*, ce qui par parenthèfe eft mal énoncé; & delà il conclud, *que cela doit faire craindre lorfque la pierre eft groffe, qu'elle n'acheve de déchirer l'anneau ou l'orifice de la veffie, & qu'elle ne faffe plus qu'une partie des deux, j'entends du corps & de fon col.* Il y a fur ce paffage quelques remarques à faire. Il eft très-difficile de comprendre ce que M. Collot veut dire par le col de la veffie fendu dans toute fa longueur; car fi par le col de la veffie, il entend avec la plupart des Anatomiftes la partie contiguë à l'urethre, cette partie alors préfente l'idée d'un anneau comme il le dit enfuite lui-même, & alors le col ne peut être coupé qu'en travers en le fuppofant fait de fibres circulaires; fi on le fuppofe fait de fibres longitudinales, comme elles fe confondent avec celles du corps de la veffie, comment dira-t-on que le col fera fendu dans toute fa longueur?

Le danger qui en réfulte, felon lui, explique plus clairement la chofe. Il craint *que la pierre, fi elle eft groffe, en déchirant l'anneau, ne faffe plus qu'une partie du corps de la veffie & de fon col.* Mais pour reprocher ce défaut à la méthode de Fr. Jacques, il faut n'avoir point ouvert, ou fuppofer qu'on n'a point ouvert de cadavres de ceux qui font morts après le grand appareil; car s'il y a quelque méthode où ces deux parties viennent à n'en faire qu'une, c'eft fans doute celle du grand appareil. A

celle de l'appareil que l'on nomme latéral, cela arrive un peu moins. Il n'y a qu'au haut appareil où cela ne puisse point arriver.

M. de Launay, Auteur *d'une Dissertation physique & pratique sur les Maladies & les Opérations de la pierre imprimée en* 1700, n'offre par rapport à celle de Fr. Jacques que deux réflexions qui méritent quelque attention.

M. de Launay fait voir que si Fr. Jacques se proposoit d'ouvrir immédiatement le corps de la vessie, il avoit raison d'employer une sonde exactement ronde, & cela est vrai. Il est probable que dans cette supposition il dirigeoit son incision vers la sonde, & que le bistouri l'ayant rencontré il coupoit le long de la sonde les parties appuyées sur elle ou soutenues par sa convexité. Mais l'on n'est pas d'accord sur cela; car j'ai vu des Chirurgiens qui avoient suivi Fr. Jacques, entr'autres M. Colignon le pere, & quelques-uns prétendoient qu'il cherchoit avec la pointe de son bistouri la face supérieure de la grande courbure de sa sonde, & qu'en remontant il coupoit ou se proposoit de couper tout ce qui se trouvoit compris jusqu'à la face intérieure de la petite courbure; mais cette derniere façon est tout aussi incertaine que l'autre par rapport à la sûreté de l'incision, en considérant les parties qui doivent être coupées & celles qu'il ne faut pas blesser.

M. de Launay après avoir exposé une partie des inconvéniens de l'Opération de Fr. Jacques reconnus par d'autres, en propose une par laquelle il prétend qu'on évitera tous ces accidens. *Il faut*, dit-il, *faire l'incision un peu plus haut que ne la faisoit Fr. Jacques & s'approcher du périné, faire une ouverture telle que l'incision étant achevée l'urethre se trouve ouvert avec un peu de l'entrée du col de la vessie. En gardant cette méthode*, continue l'Auteur, *la*

plaie depuis ſon extérieur juſqu'à la veſſie ſera en droite ligne comme elle doit être.

Mais il n'eſt pas vrai que ce fût-là une méthode obſervée par les Chirurgiens contemporains de Fr. Jacques, car ils n'en ſuivoient d'autres que ce qu'ils nommoient le grand appareil, & l'on ſait qu'au grand appareil on ne coupe point une partie du col de la veſſie; la fin de l'inciſion faite avec les lithotomes qui étoient en uſage alors, en étoit éloignée de près d'un pouce en ajoutant à celle qui ſe fait librement dans la crénelure de la ſonde, celle appellée ridiculement par les Marianiſtes *le coup de Maître.* Au ſurplus, il ſembleroit par l'expoſé de M. de Launay qu'il eût entrevu la Taille que depuis l'on a appellée latérale.

L'Ouvrage de M. Heiſter eſt le dernier que j'ai à examiner ſur la Taille de Fr. Jacques (*y*). Cet Auteur donne une deſcription très-détaillée de l'Opération de Fr. Jacques, mais il s'en faut bien qu'il ſoit exact dans tous les points. Il attaque ſur quelques-uns mon Mémoire donné à l'Académie Royale des Sciences en 1731, & j'y réponds dans celui-ci.

1°. M. Heiſter ne veut point que Fr. Jacques ait taillé ſoixante malades à Aix-la-Chapelle, où M. Mery n'en cite qu'un opéré par ce Moine. A quoi je réponds, que la réputation de Fr. Jacques ſoutenue par des ſuccès tels que de l'aveu de M. Heiſter, *les peuples le regardoient*, dit-il, *comme envoyé de Dieu pour leur guériſon*, a pu raſſembler à Aix-la-Chapelle ce nombre de malades, informés qu'il devoit s'y rendre pour pratiquer ſon Opération, & Fr. Jacques ayant annoncé lui-même ſon arrivée par une affiche publique.

(*y*) De artificiis à Fratre Jacobo. (Fr. Jacques.) in calculi ſectione adhibitis, p. 955.

2°. M. Heiſter me reprend d'avoir fait voyager Fr. Jacques en Hollande en 1703, & dit être certain qu'il y a été en 1699. Mais ſi les deux Voyages ont été faits, il n'y a rien à me dire. Or l'époque de 1699 ne m'étoit point inconnue puiſqu'elle tient à celle de la médaille d'or; & celle de 1703 après la mort du Maréchal de Lorge n'eſt pas moins certaine.

3°. Cette hiſtoire de la médaille d'or étonne M. Heiſter, il dit que pendant ſon ſéjour à Amſterdam il n'a pu être inſtruit de ce fait, & qu'il ſouhaiteroit être informé par quel moyen je l'ai moi même été. J'ai cité la ſource où je l'ai puiſée, & M. Heiſter ſemble en convenir lui-même peu après, ſur le témoignage d'un célébre Médecin Hollandois, en métamorphoſant d'après Verduin la médaille en tenettes d'or, avec la même deſcription flatteuſe, entourée d'une couronne civique. Cela ne valoit pas la peine de nier ſi formellement un fait dont on convient ſoi-même à peu de choſe près.

4°. M. Heiſter n'eſt point d'accord avec moi ſur le tems de la mort de Fr. Jacques, & cite contre l'époque que j'en donne l'autorité de MM. Saltzmann & le Maire de Straſbourg, par qui il avoit appris que Fr. Jacques étoit à Straſbourg en 1713, qu'il y demeura ſix mois, & qu'il y retourna deux ans après. Mais Fr. Jacques peut fort-bien avoir été à Straſbourg en 1713, & être mort en 1714. Son extrait mortuaire en fait foi, & M. Heiſter fait voyager Fr. Jacques après ſa mort.

Ces diſcuſſions relatives à l'hiſtoire de Fr. Jacques ſont plus curieuſes qu'utiles, & le Traducteur du Dictionnaire de Médecine de James, augmenté par M. Buſſon, en avoit déja fait uſage à l'article de la Taille. Tome 4.

Ce qu'il y a de plus eſſentiel à conclure des remarques de M. Heiſter, c'eſt qu'il n'a pas connu la

ſeconde époque de la Taille de Fr. Jacques. Auſſi paroît-il étonné (ζ) que mon jugement ſoit différent de celui qu'en avoient porté MM. Mery, Dionis, Saviard, Launay, &c. mais ces Auteurs n'ont jugé Fr. Jacques que dans ſon début, & non pas après qu'il eut réformé ſa méthode.

5°. J'ai dit dans mon Mémoire de l'Académie Royale des Sciences (&), que le Voyage de Fr. Jacques à Angers lui avoit procuré la connoiſſance d'un habile Médecin, M. Hunauld Auteur de quelques Ouvrages imprimés, lequel dans une Diſſertation dédiée à M. Fagon & qui n'a jamais été imprimée, donna la méthode de Fr. Jacques corrigée, au moyen de laquelle celui-ci étoit toujours sûr de faire ſon inciſion intérieure dans le même endroit. M. Heiſter paroît en douter ; d'ailleurs c'eſt un manuſcrit, cela n'eſt pas authentique. Mais pourquoi ne fait-il pas mention de l'Ouvrage imprimé, & que Fr. Jacques avoit publié lui-même depuis la cenſure de M. Mery? Je joins cet ouvrage en entier aux pieces juſtificatives, d'autant plus volontiers qu'il eſt devenu rare & que c'eſt rendre ſervice au public que de lui en faire part. Dans cet Ouvrage & celui de M. Hunauld, l'inciſion de Fr. Jacques eſt nettement déterminée ; il y eſt bien préciſément énoncé, que corrigé par de bons avis, Fr. Jacques coupoit le col de la veſſie.

Je conclus donc que ſi les Auteurs avoient fait ſur cela les recherches néceſſaires, ils auroient diſtingué dans l'hiſtoire de Fr. Jacques deux époques bien différentes. La premiere nous donne Fr. Jacques déconcerté par les critiques qu'il avoit eſſuyées, la ſeconde nous le donne encouragé par les inſtructions

(ζ) De artificiis à Fratre Jacobo. (Fr. Jacques.) in calculi ſectione adhibitis, p. 933.

(&) Année 1731, p. 153.

qu'il avoit reçues. L'une annonce une Opération défectueuse que l'on abandonne, l'autre une Opération excellente que l'on a repris avec M. Chefelden.

C'est donc avec raison que j'ai dit que si Fr. Jacques eût été aidé à Paris, comme il le fut d'abord à Angers, & qu'il eût été aidé avec autant d'éclat qu'il fut censuré à Paris, nous serions demeurés en possession de ce que l'on a appellé depuis l'appareil latéral. Rien ne prouve mieux l'usage que nous pouvions faire en France de la méthode de Fr. Jacques corrigée, que celui que l'on en fit en Hollande. C'est ce que je me propose d'examiner dans un détail exact.

Je vais donner une Piece aussi intéressante que curieuse, la Taille de Fr. Jacques publiée par lui-même, que j'ai fait réimprimer pour les Bibliothéques, n'en étant resté que peu d'exemplaires. Je la donnerai même avec les fautes d'Ortographe qui sont dans l'original.



NOUVELLE

NOUVELLE METHODE

De Tailler, & tirer la Pierre de la vessie.

Par Frere JACQUES DE BEAULIEU *en Franche-Comté de Bourgogne & ses différences avec l'ancienne.*

AYANT scitué le malade, il introduit la sonde dans la vessie & la tenant de la main gauche, il coupe le col de la vessie par-dessous les muscles & arteres de la verge, sans les couper; entre l'accelerateur & l'erecteur gauche, & ensuite il met le doigt dans la vessie par le sphinter le long de la sonde, pour y reconnoistre la pierre & y porte la tenette & la retire à plat chargée de la pierre, par la partie la plus large de l'angle des os pubis & raproche les chairs, cette incision a paru difficile au commencement à découvrir la reinure de la sonde avec le scapel, mais l'année derniere 1701. il l'a perfectionné selon l'âge de chaque sujet.

Il n'y a qu'à remarquer que toutes les chairs voisines du rectum sont membraneuses & souples, prestent tant que l'on veut & en avançant le col de la vessie par dessous les muscles de la verge avec la sonde, selon que le sujet est maigre, ou que la Pierre est grosse, en pesant avec le pouce on fait tendre & avancer les chairs sur le col de la vessie au défaut de l'ureste, à l'épaisseur d'un écu de la sonde, les y tenant sujettes avec le pouce pour y faire l'incision obliquement dans la reinure, & ayant relaché la sonde, le col & sphinter de la vessie, & les chairs se réloignent l'une de l'autre & retournent chacune dans leurs situations naturelles

& ainſi l'inciſion ſe trouve dans les chairs à un pouce ou deux doigts à coſté gauche du rectum ou de l'anus, & de cette maniere l'on évite de coupper non ſeulement les muſcles & arteres de la verge, mais encore la veſſie & le rectum & les veſſicules ſeminalles, ainſi que les rameaux des veines & arteres hypogaſtrique & ce ſont les parties que l'on doit éviter dans cette operation.

1. Les accidens à la manierre ancienne ſont cauſez, parce qu'au lieu de faire l'inciſion au col de la veſſie, obliquement dans les chairs, l'on la fait au perinée à l'ureſtre & parties membraneuſes, on coupe, ſepare toujours les deux muſcles accelerateurs de la verge dans leurs origines ou jonctions & les rameaux des veines arteres hypogaſtrique & arteres de la verge qui s'y trouvent qui cauſent l'émoragie & ceux qui ſe déchargent au ſcrotum y portent le ſang qui fait l'équimoſe & cauſent la gangraine.

2. On retire toujours la pierre de la veſſie par la partie la plus étroite de la teſte de l'angle des os pubis, & on froiſſe les parties diviſées au corps de la verge, ce qui fait perdition de ſubſtance, & cauſe la fiſtule pour peu que la pierre ſoit groſſe & rabotteuſe.

3. Il faut remarquer que l'inciſion du col de la veſſie obliquement dans les chairs n'eſt point ſujette à l'émoragie ny à la fiſtule, & n'eſt pas ſi douloreuſe que celle qui eſt faitte à l'ancienne maniere, au perinée & à l'eureſtre qui ſont des parties membraneuſes & ſpongieuſes où l'on coupe les muſcles & arteres de la verge.

4. Que la pierre paſſe plus facilement par la partie la plus large de l'angle des os pubis que par la plus étroite de la teſte de l'angle.

Et de la maniere que frere Jacques fait l'operation, il eſt plus facile de faire l'inciſion qu'à l'ancienne, parce que tenant la ſonde d'une main & les chairs ſujettes

avec le pouce, il y fait l'incision de l'autre main avec seureté dans la reinure au lieu qu'à l'ancienne maniere l'operateur ne sçauroit tenir la sonde d'une main; mais son garçon la tient avec ses deux mains sujettes au Perinée pour faire l'incision à l'urestre & ne peut faire avancer le col de la vessie par dessous les muscles de la verge pour y faire l'incision obliquement dans les chairs, autrement il couperoit toujours le rectum, parce que la sonde n'est pas coudée, au contraire quand la sonde est coudée comme celle de frere Jacques, il est facile en la tenant de la main gauche d'avancer le col de la vessie par dessous les muscles de la verge & d'approcher les chairs de la sonde en pesant avec le pouce tant près qu'il veut, & les y tenir sujettes pour y faire l'incision de la main droite obliquement dans la reinure, à l'ancienne maniere d'operer on fait une grande violence au col & sphinter de la vessie, en y poussant la tenette entre le conducteur & la sonde ou bien avec le dilatatoire en les dilatant quelquefois plus qu'il ne faut pour y passer la pierre & rend le sphinter debil & la sonde qui est trop longue gêne la vessie dans son fond sur le rectum & éloigne la Pierre du sphinter & la rend difficile à charger & les tenettes qui sont étroittes ont des dents tout le long de leurs cavités, ne peuvent loger ny couvrir la Pierre fait un gros volume & le plus souvent la casse & quand elle se trouve longue, il la rend plutost en travers qu'en longueur froisse ou dechire le sphinter de la vessie, & fait souvent la séparation du col ne pouvant passer par son tuyau sans le rompre ou le déchirer, outre ce, l'air qui donne en droite ligne à la vessie l'infecte, & y laissant pendant plusieurs jours une canule qui heurte le sphinter, cause l'inflamation & empêcheroit un fragment de sortir de la vessie & le malade est toujours plus gêné dans son lit, & craignant

d'écarter les bords de sa playe & a toujours les fesses moüillées.

Au lieu que frere Jacques ayant coupé le col de la vessie jusqu'au sphinter le dilatte facilement avec le doigt engraissé d'onguent rosat & la sonde qui tient la vessie dans son estat naturel approche la Pierre du sphinter, & ses tenettes qui sont plates & polies dans leurs cavitées, à la reserve de cinq ou six dents au bout qui empêchent la Pierre de glisser & d'échapper s'y loge facilement, ne vient point en travers & ne fait point un si gros volume, ne dilatte le sphinter que de sa grosseur, & les fragmens sortiroient d'eux-mêmes de la vessie par l'incision de son col qui est plus proche de son entrée que l'ancienne maniere dont il n'est que dilaté, & l'incision faite de cette maniere au col de la vessie obliquement dans les chairs, la playe & la vessie sont à couvert de l'infection de l'air & est plus facile à bander & à panser, n'y laissant ny tente, ny canule, & en cas d'inflammation au sphinter l'on feroit une injection de fleurs d'ipericon & de miel de Narbonne ou rosat dans de l'eau d'orge qui rempliroit la vessie & la déchargeroit des groumeaux de sang ou fragment de Pierre qui pourroient y avoir restés & empêcheroient l'inflammation, & le malade urine toujours par la voye ordinaire dans un urinal & n'est lié ny gêné dans le lit.

Mais il faut remarquer que quand le sujet est gras & replet, & que la Pierre est petite, il n'est pas nécessaire de faire l'incision si éloignée dans les chairs, & l'on introduit facilement la tenette dans la vessie, & particulierement aux enfans, mais quand la Pierre est grosse il faut le conducteur pour tenir le sphinter sujet, les circonstances & remarques font voir en quoy cette operation est préferable à l'ancienne.

A l'égard du petit appareil on fait l'incision au periné & à l'urestre & on coupe le sphinter & le

corps de la veſſie en droite ligne ſur la Pierre & pour la faire deſcendre on fait violence à la veſſie, en la comprimant par deſſous & par deſſus les os pubis, ce qui cauſe l'inflammation & la gangrene, pour peu que la Pierre ſoit groſſe & raboteuſe, & ordinairement on coupe l'eureſtre & le col de la veſſie plutoſt en travers qu'en longueur & cette inciſion eſt plus ſujette à la fiſtule que celle qui eſt faite au col de la veſſie obliquement dans les chairs. Ces circonſtances & remarques font voir que cette operation ne doit plus eſtre continuée, bien qu'elle paroiſſe bonne aux gens de campagne qui n'y connoiſſent rien & qui eſt plus facile & plus ſeur de la faire au grand appareil dans la reinure de la ſonde.

Frere Jacques a travaillé long-tems à l'ancienne methode & à remarqué ſur quantité de cadavres qu'il a ouvert dans les Provinces, Villes & Hôpitaux du Royaume & païs étrangers que les accidents qui ſuivent d'ordinaire cette operation ne viennent que de l'inciſion au corps de la verge, à ſon origine ou jonction des parties qui la compoſent ; & que le moyen de les éviter, il falloit faire l'inciſion au col de la veſſie, & comme frere Jacques à remarqué la quantité des malades affligez de la Pierre, tant dans les Provinces du Royaume que païs étrangere, & que la plus grande partie en meurent faute d'argent pour faire venir un homme habile, ou pour ſe faire conduire dans les grandes Villes comme Paris ou autres, pour y eſtre taillé & que juſqu'à preſent les Chirurgiens de Province ont toujours regardé cette operation comme tres-dangereuſe & difficile & n'oſent l'entreprendre, & que c'eſt pourtant de l'intereſt & utilité du public qu'il y ait pluſieurs Chirurgiens dans la Provinces, habiles dans cette operation, c'eſt pourquoy frere Jacques a quitté ſes biens & toutes ſes autres opérations de Chirurgie, qu'il auroit pû faire auſſi-bien qu'aucun autre Chi-

rurgien, pour s'appliquer uniquement & avec plus d'attention à celle-cy, & s'y rendre plus habile & a inventé les instrumens pour la rendre plus facile & utile au public.

Après quoy il est venu se presenter à Messieurs Fagon & Felix, premiers Medecin & Chirurgien du Roy & à fait plusieurs incisions en leur presence, tant sur des cadavres, que sujets vivans ont très-bien connu que l'operation estoit bonne en elle même & préferable à l'ancienne, mais qu'il falloit rectifier les instruments pour seureté de l'incision, & la rapprocher un peu du sphinter à costé de l'anus & du rectum, & quitter le petit appareil; c'est ce que frere Jacques a fait & à travaillé, pendant quatre années, tant sur des cadavres que sujets vivans & à remarqué d'autres circonstances à rectifier tant dans les instrumens que pour l'incision, & même l'année derniere 1701. qui rendent l'opération tres-parfaite, car ces instruments sont tous tres-particuliers polis & fait dans la derniere perfection, & introduit ses sondes dans la vessie pour tirer les urines & reconnoistre la Pierre, sans faire ébranlement ny douleur.

Et après avoir esté examiné plusieurs fois par Messieurs Fagon & Felix premiers Medecin & Chirurgien du Roy, & par tous les autres Medecins & Chirurgiens de la Cour, & après avoir fait plusieurs épreuves en leurs presence, tant sur des cadavres, que sujets vivans, & l'ayant reconnu tres-utile au public, luy ont donné leurs approbations, suivies de celle des Medecins & Chirurgiens, Gouverneurs, Maires & Echevins de plusieurs Villes & Provinces du Royaume & païs estrangers, qui ont connu & affirment l'experience, dexterité & seureté de main de frere Jacques qu'il s'est acquis d'une longue pratique dans cette opération, & le zele, sa piété à servir le public pour l'amour de Dieu, travaille en

presence des Medecins & Chirurgiens, & quand les riches luy on donnez de l'argent, il l'a pris jusqu'à l'année derniere 1701. pour en faire l'aumosne aux pauvres.

Mais connoissant & craignant qu'à la suite ce ne soit pour luy une occasion de peché, il a renoncé à toutes proprietez par le vœu qu'il a fait, & de servir pendant sa vie ceux qui seront affligez de la Pierre ou gravelle & descente de boyaux; & quand les riches l'appelleront en Province ou païs étrangers, ils luy fourniront seulement les frais du voyage & ses ports de Lettres, & feront l'aumosne à leur volonté & les Chirurgiens qui voudront faire cette opération, il leur montrera *gratis* avec ses instruments.

Et ceux qui la font bien à l'ancienne maniere, la feront encore mieux en celle-cy, car de mille de leurs taillez en cette maniere bons, sujets bien preparez, il n'y en aura pas un de fistuleux ny qui en meurent.

Quoyque Messieurs Mery & Saviard Maistres Chirurgiens ont écrit le contraire, & ont fait publier leurs écrits dans toutes les Cours & Provinces de l'Europe, ce qui a fait une mauvaise impression dans l'esprit de tout le peuple contre la reputation de frere Jacques; c'est pourquoy il a écrit ces deux mots pour désabuser le public, dit qu'ils devoient du moins avoüer que l'opération estoit bonne en elle-même, mais qu'il falloit seulement rectifier la sonde, comme il avoit esté convenu avec les premiers Medecins du Roy & de l'Hôtel-Dieu, & que frere Jacques fut present avec Monsieur Mery à l'ouverture ou dissection des cadavres qu'il a taillé dans l'Hôtel-Dieu de Paris, pour éprouver son opération avant que de travailler sur les sujets vivans, ainsi que de ceux qui ont esté ouverts & qu'ils accusent estre morts de sa taille & avouerent que c'estoient des corps maigres, ruinez & extenuez, & que c'est-

là où frere Jacques a engagé sa reputation, mais au contraire l'on a remarqué que quoy que frere Jacques a taillé plus de cents personnes tant à Paris, Versailles, qu'aux environs & que Mery n'en a pas avoué un seul; mais au contraire à raporté par ses écrits, qu'ils estoient tous morts & extenuez où fistuleux, & même à l'égard de Monsieur Minet Conseiller de Crepis en Valois, qu'ils accusent avoir une fistule, où passe l'urine, la semence & les gros excremens; ainsi que de celuy de Fontaibleau & d'auprès de S. Germain l'Auxerois, & de plusieurs autres qu'il dit aussi estre estropiez, & au contraire ils se portent tous tres-bien, sans aucune fistule, comme on les peut voir tous les jours & en justifier par certificat. Il falloit que Mery eut vû luy-même ce qu'il à rapporté dans ses écrits, par des ouïs-dire qui ne doivent point estre crû dans ses rapports, cela fait soupçonner qu'il n'a pas esté fidelle dans ses observations, & même ceux qui ont vû son premier rapport fait à Monsieur le premier President de la maniere de tailler de frere Jacques, & en quoy elle est preferable à l'ancienne par les circonstances qu'il a avancé ont esté fort surpris de ce qu'il a changé de sentiment dans tout le reste de ses écrits, il devoit du moins garder ce qui estoit bon dans cette maniere d'opérer & en attendre le succez avant que de mettre ses écrits sous la presse, mais a seulement pris plaisir de blamer l'opérateur & l'opération, l'accusant même de faire l'amputation des vaisseaux spermatiques à tous ceux qu'il traite de la bibonocelle, & le supposant sectateur d'un nommé Raoult qui a passé à Paris pour un fripon escarmoteur.

Au contraire depuis trente ans que frere Jacques travaille de cette opération, il a taillé pour le moins quatre mille cinq cent personnes affligées de la Pierre, n'a jamais trompé personne, & n'a point fait d'opération

d'opération ſans la participation & conſeil des Medecins & Chirurgiens, & en leur preſence.

Et à l'égard de la bibonocelle ou deſcente de boyaux dont Mery a parlé, frere Jacques en a fait deux mille en ſa vie, ſans faire aucune amputation, à moins qu'elle ne fût ſarcocelle, & en a fait plus de ſoixante, tant à Paris qu'à Verſaille, même en preſence de tous les Medecins & Chirurgiens du Roy, en retreſſiſſant la guaine du peritoine à fleur des chairs de l'aneau, ſoit qu'il y ait étranglement ou non ſans faire amputation des vaiſſeaux ſpermatiques ny des teſticules, leſquels ſont tres-bien guéris comme on les peut voir & en juſtifier par certificat.

Mais il ne fait cette opération qu'à des gens de travail & de fatigue qui ne peuvent pas ſouffrir le bandage, & même cette inciſion n'eſt pas abſolument neceſſaire, à moins qu'il n'y arrive l'étranglement & les accidents qui ſuivent; ou ſe ſervir d'un beau ſecret qu'il y a pour reſoudre l'inteſtin ſans faire l'inciſion.

Frere Jacques fera cy-après un autre traité où tous les muſcles de la verge, le col & ſphinter de la veſſie ſeront deſinés & gravés, & avec tous les inſtrumens ſervans à cette opération & où ſera marqué tous les ſecrets pour ſoulager les douleurs de la Pierre ou gravelle.

PERMISSION.

VEU les certificats de Monſieur Fagon premier Medecin du Roy, du ſieur Ducheſne premier Medecin de Monſeigneur le Duc de Bourgogne, des ſieurs Bourdelot Medecin ordinaire du Roy, Boudin Medecin ordinaire de Madame la Ducheſſe de

Bourgogne, ancien Doyen de la Faculté de Medecine, du ſieur Felix premier Chirurgien de ſa Majeſté, & Gervais premier Chirurgien de la feue Reine & Chirurgien ordinaire du Roy, des ſieurs Duclavier, du Rivet, Cottin & de la Roche Chirurgiens de la Charité Royale de Verſaille & autres pieces, leſdits certificats de nous paraphez, permis d'imprimer & debiter. Fait ce 9. Février, 1701.

M. DE VOYER D'ARGENSON.

NOUS Guy Creſcent Fagon, Conſeiller du Roy en ſes Conſeils d'Eſtat, & privé; premier Medecin de ſa Majeſté, ayant eſté preſent à pluſieurs Opérations de la Taille, faites à Verſailles par Frere Jacques de Beaulieu qui ont heureuſement reüſſi, & eſtant informé par le raport qui nous a eſté fait de diverſes Provinces du Royaume, que depuis qu'il a rectifié ſon Opération ſuivant les avis qui lui ont eſté donnez, elle a eu un tres-heureux ſuccez, connoiſſant de plus l'experience & la dexterité qu'il s'eſt acquiſe par une longue pratique de cette Opération, & qu'il accorde charitablement ſon ſecours à tous les pauvres qui ſe preſentent : Nous avons jugé, qu'il eſtoit utile pour le bien du public de lui permettre de travailler dans les lieux du Royaume où il ſeroit appellé, & de lui accorder pour cet effet nôtre Approbation, par ce preſent Certificat que nous avons ſigné, & fait contre ſigner par nôtre Secretaire ordinaire, & fait mettre & appoſer le Cachet de nos armes. Fait à Verſailles le dernier jour du mois de Novembre mil ſept cens un *ſigné*, FAGON. *Et plus bas.*

VAILLANT, *avec paraphe.*

Nous Pierre Duchesne Escuyer, Conseiller du Roy, premier Medecin de Monseigneur le Duc de Bourgogne, de Monseigneur le Duc d'Anjou Roy d'Espagne, & de Monseigneur le Duc de Berry Enfans de France, Medecin general des Camps, Armées & Hôpitaux du Roy & de son Hôtel-Royal des Invalides à Paris; soussigné, certifions qu'ayant esté present à trente-cinq Opérations de la Taille ou extraction de la Pierre, faites par le nommé Frere Jacques de Beaulieu natif de Franche-Comté, tant à Versailles qu'à Paris, & Lyon; lesquelles ont toutes heureusement reüssi, particulierement depuis que par l'avis de M. Fagon premier Medecin du Roy, de celui de M. Felix son premier Chirurgien & du nôtre, il a rectifié les instrumens dont il se sert pour sonder & faire l'incision, nous ne pouvons sans faire tort au public, lui refuser le certificat qu'il nous a demandé de cette vérité, d'autant plus qu'étant expérimenté depuis longtemps au fait de ladite Opération; il l'exerce avec dexterité, & gratuitement sur tous ceux qui en ayant besoin ont recours à lui, ainsi qu'il est de notorieté publique par le nombre des certificats qui nous ont esté representez, presque de toutes Provinces du Royaume, & Pays étrangers. Fait à Versailles le dix-septieme jour de Decembre mil sept cens un *signé*, DUCHESNE, *avec paraphe.*

Nous soussignez certifions, que nous avons esté presens à plusieurs Opérations de la Taille, faites à Versailles, & à Paris par Frere Jacques de Beaulieu, qui ont heureusement reüssi; sur tout depuis qu'il a rectifié son Operation suivant les avis qui lui ont esté donnez; & nous avons appris par le rapport qui nous en a esté fait, qu'il a eu un égal succez dans

plusieurs Provinces de ce Royaume. En foy de quoy nous lui avons donné le present Certificat. Fait à Versailles le dix-neuf de Decembre mil sept cens un. *Signez* BOURDELOT, Medecin ordinaire du Roy premier Medecin de Madame la Duchesse de Bourgogne.

BOUDIN, Medecin ordinaire de Madame la Duchesse de Bourgogne, ancien Doyen de la Faculté de Paris.

GERVAIS, premier Chirurgien de la feuë Reyne, & Chirurgien ordinaire du Roy.

NOUS Charles-François Felix, Conseiller du Roy, Seigneur d'Esteins, premier Chirurgien de sa Majesté, & Chef de la Chirurgie, & Barberie du Royaume; Certifions à tous qu'il appartiendra qu'ayant esté present à plusieurs Opérations de la Taille, faites à Versailles par Frere Jacques de Beaulieu, qui ont heureusement reüssi; & estant informé par le public qu'il a fait avec succez ladite Opération dans plusieurs Provinces du Royaume, sur tout depuis que par les avis qui lui ont esté donnez, il a rectifié les instrumens dont il se servoit & particulierement depuis qu'il fait l'incision dans la rainure de sa sonde, sans en retirer son instrument tranchant, jusques à ce qu'elle soit absolument faite, ce qui est essentiel pour la sureté de ladite Opération, & connoissant d'ailleurs sa dexterité à la pratiquer, & qu'il accorde charitablement son secours aux pauvres qui ont recours à luy: Nous avons cru qu'il estoit à propos pour le bien public de lui accorder nôtre present Certificat, pour luy servir par tout où besoin sera. En témoin dequoy Nous l'avons signé, & à celuy fait apposer le Cachet de nos armes. A Versailles le vingt uniéme jour de Decembre mil sept cens un. *Signé* C. F. FELIX, *avec paraphe.*

NOUS Maîtres Chirurgiens de la Charité Royale de Versailles; soussignez, Certifions à tous qu'il appartiendra que Nous avons esté presens à trente-huit Opérations de la Taille, & quatorze de la bubonocelle ou descente de boyau; sans qu'il y ait eu aucune amputation des testicules; lesquelles ont toutes esté faites par Frere Jacques de Beaulieu, tant à ladite Charité Royale de Versailles, qu'autres lieux à des personnes de tous âges, lesquelles Opérations ont toutes heureusement reüssi, & esté parfaitement guéries en tres-peu de temps par la dexterité, & l'expérience que ledit Frere Jacques de Beaulieu s'en est acquise par une longue pratique. En foy dequoy Nous luy avons donné le present Certificat. A Versailles le huitiéme Janvier mil sept cens deux. *Signez*, DUCLAVIER, DURIVET, COTTIN,

DE LA ROCHE, *avec Paraphes.*

Le Frere Jacques demeure au College de Bourgogne près l'Eglise des Cordeliers, ou se distribuera cette feuille.



SECTION III.

De la Taille de Rau.

M. Albinus, publiant à la priere des curateurs de l'Académie de Leyde un Catalogue du Cabinet d'Anatomie légué à cette Académie par le célébre Rau (*a*), donne en même-tems sa vie, & le détail de sa méthode pour l'Opération de la Taille. M. Albinus déclare d'abord que Rau n'avoit jamais ouvertement détaillé cette méthode à personne, qu'il avoit cependant coutume d'admettre beaucoup de gens à voir ses Opérations ; que lui, M. Albinus, y avoit assisté tout le tems que Rau avoit enseigné à Leyde ; que c'est après avoir bien vu & remarqué ce que Rau faisoit, qu'il tâche d'en rendre un compte exact. Il est bon d'observer qu'avant l'arrivée de Fr. Jacques en Hollande, Rau n'avoit taillé qu'au grand appareil, de sorte qu'il est probable que ce fut Fr. Jacques qui lui donna l'idée de l'appareil qu'on nomme latéral ; & voici comment.

Le Fr. Jacques étant venu à Amsterdam pour exercer la nouvelle méthode de tailler qu'il avoit pratiquée en France, & en ayant obtenu la permission du Magistrat, Rau assista souvent à ses Opérations, condamnant & combattant fortement sa méthode. D'abord les Magistrats le prirent en mauvaise part, & Rau fut obligé de se contenir; cependant par la suite ils le firent lui-même Lithotomiste de la Ville, & peu après les Magistrats de Leyde le prirent pour le leur. Rau brilla en peu de tems par ses succès, & dans un discours prononcé à

(*a*) Index suppellectilis Anatomicæ, &c. Lugd. Batav. 1725.

Leyde en 1713, il avance qu'il avoit alors taillé par ſa méthode quinze cent quarante-ſept pierreux. Il continua d'exercer ſon Opération juſqu'à ſa mort arrivée en 1719, ſans avoir rendu publique ſa maniere.

On ne voit pas même d'obſervations tirées de l'ouverture des cadavres. Son projet dans cette Opération étoit d'entamer la veſſie près de ſon col, par le côté, un peu vers ſa partie inférieure & poſtérieure (*b*). Cette ſection par elle-même ne pouvoit être beaucoup plus dangereuſe que celle du col de la veſſie ou de l'urethre qui devoient reſter intacts, au moyen dequoi il prétendoit éviter les inconvéniens dépendans de la léſion de ces parties & préſenter une méthode meilleure que celles dans leſquelles elles étoient intéreſſées.

Si l'on prend à la lettre, & il faut bien le faire, l'endroit de la veſſie déterminé par M. Albinus pour l'inciſion de Rau, l'on voit d'abord que cette région de la veſſie eſt profonde, & il eſt difficile que les inſtrumens en approchent. Il y a ſur-tout dans les ſujets gras une certaine épaiſſeur de parties à traverſer, & il faut arriver juſte à l'endroit de la veſſie déſigné. Si l'on pouſſe le lithotome plus profondément qu'il ne faut, ſur-tout un lithotome trop long, il eſt à craindre que la veſſie ne ſoit traverſée comme il arrivoit à Fr. Jacques. Si dans l'inciſion l'on s'écartoit de la vraie route, il y auroit lieu de craindre que l'inteſtin *rectum* & les véſicules ſéminales ne fuſſent bleſſées, peut-être l'urethre. La plaie étant faite, lorſqu'il falloit par elle introduire la tenette dans la veſſie, il étoit facile de s'écarter & de pouſſer la tenette non dans la veſſie comme il le falloit, mais entre les parties au travers deſquelles elle devoit ſimplement paſſer ; ce qui devoit faire

(*b*) Index ſuppellectilis Anatomicæ, &c. page 15.

une Opération dangereuse, dont nous blâmons la méthode telle qu'il l'exerçoit alors. Il auroit mieux vallu qu'il n'y eût jamais pensé si elle n'eût donné à Rau occasion de la corriger ; car celui-ci connoissant parfaitement la structure & la situation des parties qu'il y avoit à entamer ou à éviter, il remarque que rien ne manquoit à cette méthode que de trouver un moyen sûr de porter les instrumens, droit & sûrement, à l'endroit de la vessie qui doit être entamée intérieurement. Il employoit pour cela une sonde qui avoit à sa partie convexe une crénelure profonde, & telle qu'il pût, l'ayant introduite, l'appliquer par sa convéxité vers l'endroit de la vessie qu'il falloit couper afin qu'il pût le remarquer extérieurement, & entamer la peau du côté où il le remarqueroit, diriger son bistouri vers cet endroit-là, & l'incision faite porter sûrement les tenettes comme on a coutume de le faire au grand appareil. Mais comme les sondes ordinaires dont les Lithotomistes au grand appareil se servent, étant légérement courbées, ne peuvent s'appliquer aisément à l'endroit de la vessie, qu'il se proposoit d'entamer, il en inventa une différente des ordinaires : 1°. En ce que, où elle finit d'être droite, elle a un peu plus de courbure vers le commencement de sa crénelure : 2°. En ce que vers l'extrémité de cette courbure le bec est plus droit & plus long, afin de pouvoir conduire le bistouri sur la sonde commodément vers la partie postérieure & faire une plaie assez ample à la vessie.

Pour faire l'Opération même, Rau plaçoit le malade, le lioit, & le faisoit tenir, à-peu-près de la même façon que ceux qui coupent l'urethre au périné, sinon qu'il le renversoit sur une table peu haute, de maniere que son dos fût plus bas & ses fesses plus élevées, afin que par cette situation l'endroit où il falloit couper se présentât d'autant mieux. Ensuite

un genou ployé il s'appuyoit dessus de façon que sa jambe gauche faisoit un angle avec la cuisse, soutenant davantage son corps. Alors ayant pris la verge de sa main gauche, il portoit la sonde de la droite dans l'urethre & l'introduisoit dans la vessie; puis ayant pris le manche de sa sonde avec le pouce & les doigts de sa main gauche, il l'inclinoit doucement & avec attention vers la cuisse & l'aîne droite du malade, afin que la courbure crénelée de sa sonde se trouvant dans la vessie près de son col fût appliquée à l'endroit de la vessie qu'il comptoit inciser au côté gauche : il appuyoit doucement la sonde vers cet endroit, & avec un doigt de la main droite il cherchoit & remarquoit l'endroit de la sonde dans lequel il devoit faire d'abord une plaie au côté gauche de l'anus, à la distance d'environ un pouce ou deux travers de doigts vers la tubérosité de l'os *ischium ;* point plus près de l'anus, de peur que dans l'adulte l'intestin *rectum* ne fût blessé; point plus loin, de peur qu'il ne fallût porter le lithotome trop obliquement vers la sonde.

Ayant trouvé cet endroit, il coupoit d'abord la peau avec un peu de graisse, faisant une plaie droite assez longue de haut en-bas, c'est-à-dire, vers la tubérosité de l'*ischium*, afin de s'écarter de l'intestin *rectum.* Il faisoit cette premiere plaie sans beaucoup de précaution, ensuite il avoit coutume de porter le pouce ou le doigt *index* de sa main droite vers la sonde qu'il tenoit appliquée autant qu'il pouvoit vers l'endroit de la vessie qu'il se proposoit de couper, cherchant de nouveau sa sonde; l'ayant trouvée, il retiroit le pouce, aussi-tôt il portoit avec prudence & point trop haut la pointe de son bistouri dans la plaie, & le dirigeoit avec circonspection vers la sonde qu'il avoit un peu auparavant tâté, coupant doucement ce qui se rencontroit; & de peur qu'en faisant cela il ne blessât l'in-

teſtin *rectum*, il lui arrivoit aſſez ſouvent de mettre auparavant le doigt dans l'anus pour reconnoître la poſition de cet inteſtin, & l'éviter d'autant plus sûrement. Lorſqu'il étoit preſque arrivé à la veſſie par ſon inciſion, il introduiſoit de nouveau dans la plaie le pouce ou l'*index* cherchant la ſonde comme auparavant, ſur la courbure de laquelle il comptoit entamer la veſſie même.

Pour faire ceci avec plus de circonſpection, il exhortoit ceux qui l'aidoient à ne point permettre que le malade fît aucun mouvement, ſur-tout du côté des feſſes, & recommandoit au malade de ſe contenir; enſuite retenant avec ſa main gauche la ſonde appliquée à l'endroit qu'il devoit couper, il pouſſoit ſon biſtouri de la main droite vers la ſonde avec beaucoup d'attention, & il ſavoit que cela lui avoit réuſſi comme il le déſiroit, quand il ſentoit que la pointe du biſtouri appuyoit ſur la ſonde, & qu'étant doucement remuée ſur les côtés elle étoit retenue par les parois de la crénelure; alors conduiſant la pointe du biſtouri avec circonſpection & fermeté en-haut & en-bas, cependant plus en-bas qu'en-haut, il entamoit la veſſie & y faiſoit une plaie aſſez grande. Après quoi il portoit sûrement le conducteur mâle dans la crénelure & le pouſſoit vers la veſſie où il tâchoit d'entrer sûrement; il faiſoit le reſte de l'Opération comme au grand appareil, moyennant quoi un plus long détail ſur cela feroit inutile.

Voilà le paſſage d'Albinus ſur l'Opération de Rau; mais nous n'avons de Rau lui-même aucun éclairciſſement particulier, ſi ce n'eſt une lettre qu'il écrivit à M. Winſlow de Leyde le 30 Août 1718. C'eſt de M. Winſlow lui-même de qui je la tiens: *Pour ce qui regarde la méthode dont je me ſers dans l'extraction du calcul par la Taille, ſi vous pouviez la voir vous même, je ne doute point que vous ne la déclariez plus facile & moins dangereuſe*

que les deux autres méthodes employées jusqu'à présent. Par elle on évite des symptômes qui suivent souvent lesdites Opérations, l'incontinence d'urine, les fistules au périné, &c. Pour le traitement de la plaie je n'ai besoin ni d'appareil, ni du bandage dont on a coutume de se servir. La plaie guérit très-vîte, en la couvrant deux fois le jour de baume d'Arceus chaud avec un pinceau. L'hémorrhagie est petite dans les enfans, qui dans l'Opération ne perdent que deux ou trois onces de sang, rarement davantage, à moins que la pierre ne soit épineuse & fort grosse. Si je voulois vous détailler ici tous les avantages de cette méthode de faire la Taille, prouvés par plus de mille exemples, je passerois les bornes d'une Lettre.

Je vais exposer naturellement ce que je pense de cette Méthode. Je vois d'abord un manuel & un tâtonnement long & douloureux pour le malade, depuis l'instant que la sonde est mise & l'incision des tégumens commencée jusqu'à l'incision intérieure qui conduit à la pierre; tous ces mouvemens successifs ne rendent pas vraisemblable la promptitude avec laquelle M. Albinus dit que Rau opéroit, mais la promptitude n'est point une chose à examiner de rigueur : supposant l'incision où M. Albinus la place à la distance d'un pouce ou deux travers de doigts environ de l'anus à gauche & vers la tubérosité de l'*ischium*, les parties à entamer sont la peau, la graisse, le muscle releveur de l'anus, le tissu cellulaire, & la vessie; & je vois que sans m'y reprendre à tant de fois je puis couper en deux coups au plus, & sans multiplier l'introduction du doigt, la peau, la graisse & le muscle releveur, pour-lors introduisant mon doigt pour reconnoître la situation qu'occupe la sonde, je ferai sur cette sonde l'incision intérieure. C'est ainsi que la faisoit le D. Bamber à Londres, contemporain de M. Chesel-

den, je l'ai vu opérer, & son manuel étoit satisfaisant.

Cette incision intérieure comprend la coupe particuliere du tissu cellulaire, & de la partie de la vessie qu'on se propose d'entamer ; à cet égard, je dis que comme l'on s'en est tenu à voir tailler Rau sans examiner sur le cadavre les parties intéressées, on a fort-bien pu ignorer l'endroit de la vessie qu'il entamoit, parce que par cette incision intérieure on peut entamer la prostate, le col de la vessie, même son corps en différens endroits ; c'est une chose que je soutiens après l'avoir avancé dans une Lettre imprimée que j'écrivois à M. Senac en 1729, & sur laquelle les difficultés de M. Garengeot (*c*) ne m'ont point ébranlé. M. Garengeot me demandoit *si les différentes méthodes de M. Cheselden, de Rau, de Fr. Jacques n'étoient pas suffisamment connues par leurs Ouvrages ?* C'est quelque chose de bien singulier que cette question. M. Cheselden n'avoit pas encore publié sa méthode pour-lors, Rau n'a jamais publié la sienne & M. Garengeot ne savoit pas que Fr. Jacques eût donné cette Dissertation que l'on retrouve ici, & de laquelle il n'auroit pas manqué de faire usage s'il l'eût connu.

Tout Chirurgien qui a un peu d'Anatomie pratique en Chirurgie & de bonne-foi, continue M. Garengeot, *ne doit-il pas être dans le cas de décider quelle est l'Opération qu'il voit manœuvrer à son Confrere?* Cela n'est pas équivoque pour l'Opération, mais il est question des parties intéressées dans l'Opération. Pour rendre son raisonnement plus frappant, M. Garengeot prétend que j'ai donné à tirer cette conséquence, que toutes les fois que le malade échappera, on ne pourra pas décider justement

(*c*) L'Opération de la Taille par l'appareil latéral. 1730. p. 109.

quelle ſorte d'Opération on aura faite ; que toutes les fois qu'on aura été convaincu d'un étranglement à l'inteſtin qui aura réſiſté aux ſaignées, aux cataplaſmes & aux tentatives de réduction admiſes, & qu'après avoir fait l'Opération du bubonocèle dans les régles preſcrites le malade en échappera, il s'enſuivra que les Chirurgiens ſpectateurs ne pourront pas aſſurer que dans l'Opération on a dilaté l'anneau de l'oblique externe, & cela parce qu'ils n'auront pas vu l'inſtrument tranchant couper cet anneau? *Quelle conſéquence!* s'écrie M. Garengeot; & moi, je m'écrie, quelle comparaiſon!

L'Opération de la Taille n'eſt pas même la ſeule dans laquelle il ſoit difficile quelquefois de prononcer ſur le point de l'inciſion intérieure. Si M. Garengeot étoit préſent à une Broncotomie faite au travers des tégumens édémateux, ſeroit-il bien sûr de me dire entre quel anneau de la trachée artere la ſection de ce canal auroit été faite? J'en dis autant de l'empième fait au lieu d'élection, encore dans le même cas, je veux dire au travers des tégumens édémateux, diroit-on bien préciſément entre quelles côtes ſe trouvera l'inciſion faite à la poitrine? Toutes les Opérations ne ſont donc pas telles que par l'inciſion extérieure on puiſſe toujours dire & déterminer juſtement les parties entamées par l'inciſion intérieure. Mais cela eſt plus vrai de la Taille que d'aucune Opération, à cauſe des différences de l'inciſion intérieure faite ſuivant différentes méthodes, quoique l'inciſion intérieure ſoit la même ; la preuve ſe tire du fait.

Entre les expériences que j'ai faites à ce ſujet dans l'hiver de 1731 ſur les cadavres, j'en taillai une fois trois de ſuite, ſuivant à la lettre & ſcrupuleuſement la méthode de Rau, telle qu'elle eſt décrite par M. Albinus dont on me liſoit le texte, & cela fut fait devant pluſieurs étrangers de grande

diſtinction, entr'autres, MM. Molinelli, Condoidi, Pringle. Il faut obſerver que les cadavres furent poſés tous trois de même, même ſonde, mêmes Chirurgiens pour aſſiſtans, mêmes inſtrumens, même inciſion extérieure, même maneuvre; cependant l'inciſion intérieure ſe trouva différente dans tous les trois, & les ſpectateurs qui n'avoient pas vu l'inſtrument tranchant travailler en-dedans, ne l'auroient pas imaginé. Dans l'un de ces cadavres, la glande proſtate ſe trouva coupée aux deux tiers, dans l'autre une portion de la proſtate & de ce que l'on nomme le col de la veſſie, dans le troiſieme le corps de la veſſie à ſa partie poſtérieure entre les deux uretères. La raiſon de cette différence eſt tirée de l'amplitude de la veſſie vers le cul-de-ſac qu'elle forme ſur le *rectum*, que l'on a nommé le bas-fond.

On peut donc légitimement inférer de ce que je viens de dire, que les ſpectateurs des Opérations de Rau ont bien pu ignorer l'endroit de la veſſie où portoit préciſément l'inciſion intérieure. Mais prenons-le tel que M. Albinus le prétend, c'eſt le corps de la veſſie même; *veſicam ipſam proximè cervicem ejus, à latere, non nihil inferiora & poſteriora versùs.* Pour arriver-là bien préciſement, quels écueils n'y a-t-il pas à craindre! M. Albinus convient lui-même d'une partie; il y en a un en particulier très-difficile à éviter, celui d'entamer le *rectum*. MM. Winſlow & Verdier, célébres Anatomiſtes, ont vu la choſe arriver ſur des cadavres avec toutes les précautions imaginables priſes pour qu'elle n'arrivât pas.

Je me vois enſuite repris par un autre Lithotomiſte, M. le Dran, qui dit (*d*) que la premiere fois qu'il tenta cette Opération ſur le cadavre, en ſe ſervant de la ſonde dont M. Albinus a donné le deſſein, il éprouva les difficultés que j'ai déclaré,

(*d*) Parallele des différentes manieres de tirer la Pierre, page 121.

mais que frappé des ſuccès de Rau, il ne ſe rebuta point, & que voyant que *la figure de la ſonde* ſeule faiſoit naître ces difficultés, il imagina une ſonde particuliere qu'il décrit; qu'avec cette ſonde il ne lui étoit jamais arrivé d'ouvrir le *rectum;* que ſi j'eus employé une ſonde pareille à la ſienne, j'aurois vu par moi-même qu'il eſt très-facile d'ouvrir la veſſie ſans le bleſſer, & qu'il penſe que j'aurois changé de ſentiment.

Je ne peux pas m'empêcher de dire que voilà une ſinguliere réponſe à ma difficulté. Si j'avois pris la ſonde particuliere de M. le Dran, & différente de celle de Rau, donnée par M. Albinus, j'aurois bien pû changer de ſentiment; mais parlant préciſément de cette méthode, je n'y dois rien changer; & ayant reconnu qu'avec les inſtrumens que M. Albinus donne pour cela, il eſt difficile de ne pas entamer le *rectum*, la réponſe de M. le Dran ne peut me faire changer de ſentiment. Il n'eſt pas queſtion de la méthode de Rau faite avec la ſonde de M. le Dran, mais il eſt queſtion de la méthode de Rau, faite avec la ſonde de Rau même.

Au reſte je n'avois pas imaginé à l'aventure cet inconvénient, il a été éprouvé par ceux qui ont fait cette Opération ſur le vivant, & cet accident eſt arrivé à Rau lui-même plus d'une fois. Veut-on l'éviter? ſi on s'éloigne trop de la ligne verticale parallele au *rectum*, & qu'on ſe rejette trop du côté de la tubéroſité de l'*iſchium*, on s'expoſe à ouvrir quelques branches conſidérables de l'artere qui coule le long de la face interne de la branche de l'*iſchium;* enfin ces derniers inconvéniens étant évités, examinons ce qui doit arriver par rapport au tiſſu cellulaire.

D'abord je prétends que l'on n'eſt pas aſſez occupé des accidens qui procédent de l'inciſion de ce tiſſu. C'eſt pourtant à cela qu'il faut légitimement

attribuer une grande partie des désordres qui arrivent après l'Opération par quelque méthode qu'elle soit faite. Si nous nous représentons l'endroit de la vessie, que M. Albinus prétend devoir être entamé par l'Opération de Rau, on verra que dans les endroits où le tissu cellulaire répond aux côtés de la vessie, *non nihil inferiora & posteriora versùs à latere*, il doit être très-lâche, parce qu'il doit permettre à la vessie de s'étendre lorsqu'elle sera pleine d'urine, & au *rectum* chargé de matieres dures; par conséquent les cellules de ce même tissu seront facilement écartées par un liquide quelconque qui s'y insinuera; & delà les désordres affreux que causent les abscès qui s'y forment.

Voilà un grand danger de l'Opération de Rau décrite par M. Albinus, parce que l'instrument tranchant n'a de point d'appui, lorsque le muscle releveur a été traversé, que la crénelure de la sonde même. Si la vessie n'est point coupée dans une longueur égale à la coupe du tissu cellulaire qui lui est parallele, il restera au-dessous de la plaie de la vessie une poche faite par la coupe du tissu cellulaire, ou par le déchirement de ce même tissu; or il est presqu'impossible que ces deux coupes soient exactement paralleles, sur-tout en se servant du bistouri de Rau; car la lame du bistouri qui coupe le tissu cellulaire est plus large que la portion de la lame qui entame la vessie, & elle doit faire une plaie plus grande dans le tissu cellulaire que dans l'endroit de la vessie qui lui est parallele. La vessie étant pleine il semble que l'on doive éviter ce danger, parce qu'alors le tissu cellulaire appliqué exactement à la vessie, & la vessie au tissu cellulaire, ces loges, ces cellules ne peuvent servir de réceptacles à l'urine ou aux matieres capables de faire par leur épanchement tous les désordres qu'on sait; mais voici la réponse.

Il eſt indubitable que par la raiſon alléguée on éviteroit ces inconvéniens, ſi la veſſie & le tiſſu cellulaire pouvoient reſter mutuellement appliqués l'un à l'autre; mais cela ne ſe peut pas. Sitôt que la veſſie ſera entamée aſſez pour donner iſſue à l'urine ou à l'injection contenue, plus la veſſie aura été diſtendue plus elle ſe retirera rapidement, & ſe concentrera vers le pubis; alors il ſe fait ſans gradation un grand écart dans le tiſſu cellulaire, la veſſie peut même ſe décoller tout-à-fait du tiſſu, & pour peu qu'une portion du fluide contenu dans la veſſie ait coulé dans l'endroit du tiſſu qui eſt ſuppoſé détaché, une plus grande portion peut y entrer, & un très-grand écartement peut en réſulter. Delà j'explique ce qui eſt arrivé à M. Cheſelden faiſant des expériences ſur la Taille latérale. Dans ſes Lettres à l'Académie Royale des Sciences, il marque que lorſqu'il entreprit cette Opération, d'abord il eſſaya la méthode qu'il avoit propoſée dans la préface de ſon Livre ſur le haut appareil, qui étoit de faire une plaie à la veſſie, en inciſant près de l'anus à la maniere de Rau. Dans les commencemens il rempliſſoit d'eau la veſſie, & y laiſſant le catheter, il attaquoit la veſſie par le côté avec un biſtouri courbe, il faiſoit une grande plaie, & tiroit la pierre avec une facilité & une promptitude incroyable. Après cette Opération, les malades étoient pendant quelques jours tranquilles au-delà de ce qu'on pouvoit eſpérer; mais l'urine coulant dans la plaie ſur la membrane cellulaire du boyau, il ſe forma des dépôts ſuivis d'ulceres ſordides, tels que de dix malades quatre moururent, & un des ſix qui vécut fut en danger. Il faut bien obſerver ce qui ſuit: *J'eſſayai enſuite*, dit M. Cheſelden, *la méthode de Rau telle qu'elle eſt publiée par le Profeſſeur Albinus, & dans celle-ci j'ai éprouvé, dans un moindre degré à la vérité, le même inconvénient que dans la précédente,*

c'eſt-à-dire, des ulceres ſordides au côté du rectum. Je crains encore dans cette méthode des hémorrhagies continuées juſqu'à la mort, comme j'ai entendu dire qu'il étoit arrivé d'abord à quelques malades de Rau, & j'avoue que par cette méthode mes ſuccès furent de bien peu meilleurs que par la précédente.

L'explication que j'ai donnée développe la cauſe de cet accident ; elle donne encore la raiſon des ſuccès de l'entrepriſe de M. Foubert qui, en 1731, pratiqua une Opération par laquelle il ſe propoſoit d'ouvrir la veſſie dans ſon corps & dans l'endroit déſigné par Rau. Il faut en voir le détail dans les Mémoires de l'Académie de Chirurgie (*e*). Si l'on y fait attention, l'on verra que le renflement du bas-fond de la veſſie produit par l'eau qu'on injecte, fait d'abord que les deux coupes de la veſſie & du tiſſu cellulaire ſont égales, & ſe trouvent dans la même direction, M. Foubert ayant pourvu à ce que le tiſſu cellulaire ne s'écartât point par l'introduction du trocart, lequel ayant enfilé ſur une même ligne le tiſſu cellulaire & la veſſie, ſoutient en bas l'angle inférieur de l'inciſion, pendant que l'Opérateur la prolonge en haut avec ſon biſtouri long & étroit. Mais ſi l'on convient de cet avantage dans cette Opération & que l'on ſe repréſente bien préciſément l'endroit où la veſſie doit être entamée, *proxime cervicem ejus à latere non nihil inferiora & poſteriora versùs*, l'eſpace eſt bien court, & l'on s'expoſe au danger d'entamer la véſicule ſéminale gauche ou la portion de ſon canal qui ſe porte obliquement de la véſicule vers l'urethre, ou la fin de l'urethre ſi l'inciſion eſt trop prolongée.

On donne encore à la méthode de Rau décrite par M. Albinus, l'avantage de favoriſer l'extraction des groſſes pierres, & M. le Dran qui le reconnoît,

(*e*) Tome I, page 650.

l'attribue à ce que dans cette Opération il n'y a que des parties molles qui prêtent aiſément. L'on croit communément qu'en attaquant par cette Opération la veſſie même dans ſon corps, l'on peut y faire une inciſion proportionnée au volume de la pierre, avantage refuſé à la Taille de *Marianus*, où l'on entame ſeulement une portion de l'urethre; mais on s'abuſe, car de quelque façon qu'on s'y prenne, la plaie faite par la méthode de Rau décrite par M. Albinus ſera toujours petite, M. Albinus en convient, *veſicam incidebat plagâ non admodum magnâ ;* & quand il l'eût voulu faire grande, les dangers énoncés l'en auroient empêché. Ainſi la veſſie étant légérement entamée, comment une groſſe pierre en ſortira-t-elle! ce ne peut être que par le déchirement ajouté à la plaie, déchirement plus aiſé à cette méthode & à celle de M. Cheſelden qu'à la Taille de *Marianus*, parce que la ſection des fibres permet une dilatation plus facile & un déchirement moins violent, & que par celle de *Marianus* rien n'eſt coupé, tout eſt déchiré : or il faut bien ſe mettre dans la tête que moins après une premiere inciſion faite, il y aura de diſtenſion, & après celle-ci de déchirement aux fibres de la veſſie, plus l'Opération ſera préférable, & je défie qui que ce ſoit d'aller contre cette propoſition, qu'il puiſſe y avoir une méthode de tailler au bas appareil ſans déchirement plus ou moins.

Je ne puis donc adopter le ſentiment de M. le Dran qui dit (*f*), *qu'il n'y a, à proprement parler, ni diſtenſion, ni déchirement dans cette Opération*, & je puis le mettre en contradiction avec lui-même, lorſqu'il dit (*g*), *l'inciſion qu'on a faite à la veſſie n'eſt*

(*f*) Parallele des différentes manieres de tirer la pierre hors de la veſſie, par M. le Dran, page 129.

(*g*) *Ibidem*, page 144.

pas assez large pour le volume d'une pierre un peu grosse.

Je reviens à la Taille de M. le Dran, qui nous apprend (*h*), *qu'ayant fait avec sa sonde l'Opération sur le vivant, il avoit éprouvé que dans les vessies racornies, on a de la peine à approcher contre l'incision extérieure l'endroit de la vessie qu'on doit inciser, & que dans le cas où il faut introduire une canule dans la vessie, si par hasard elle en sort ou qu'on soit obligé de l'ôter, il est très difficile & presqu'impossible de la remettre;* je m'en rapporte à M. le Dran qui a éprouvé cette difficulté, laquelle ne peut être expliquée que par celle que j'ai détaillée tout-à-l'heure sur le tissu cellulaire.

M. le Dran donnant des corrections à la méthode de M. Rau peut passer pour l'auteur d'une méthode particuliere, lequel sans changer de projet par rapport à l'endroit de la vessie que M. Albinus propose d'entamer, emploie des instrumens qui permettent de l'entamer plus précisément; & le principal de ces instrumens est la sonde.

Je n'ai point fait l'Opération par cette méthode, mais je ne suis point persuadé que la fente faite à la crénelure de la sonde permette d'ouvrir la vessie, *autant qu'on le veut ou autant qu'on le juge à propos*, comme M. le Dran le dit (*i*), ce qui est le grand point; car je ne perds pas de vue le peu d'étendue qu'il y a dans cet endroit du corps de la vessie, depuis cette partie saillante vers le muscle érecteur jusqu'à l'insertion de l'uretere, & au voisinage des vésicules. M. le Dran croit que cette méthode seroit préférable au grand appareil & à l'Opération de M. Cheselden (*k*), parce que tout le chemin par lequel sort l'urine n'est point intéressé, & que c'est le

(*h*) Parallele des différentes manieres de tirer la pierre hors de la vessie, par M. le Dran, pages 126, 127.

(*i*) *Ibidem.* page 119.

(*k*) *Ibidem.* page 123.

corps même de la veſſie qui eſt ouvert par-delà ſon orifice ; il ſe fait à lui-même une objection ſur ce qui doit arriver par les ſuites. *Le col de la veſſie eſt ſerré, & dans l'état naturel l'urine ne franchit ce paſſage, que parce que la veſſie qui ſe contracte l'oblige à s'échapper par l'unique ouverture qu'elle trouve. Si l'on a fait au corps de la veſſie une inciſion, l'urine trouvera, dit-on, toujours un paſſage plus libre par la plaie où rien ne s'oppoſe à ſa ſortie, elle empêchera donc la réunion & cette plaie reſtera fiſtuleuſe.*

Le nom & la réputation de Rau ſervent à M. le Dran de réponſe à cette difficulté, mais c'eſt encore une inattention ; car ſi Rau ne faiſoit pas ſon Opération par la méthode de M. le Dran, on ne doit pas apporter en preuve de celle-ci l'habileté de Rau, qui la faiſoit probablement d'une autre façon.

Après un examen auſſi approfondi de la méthode de Rau que celui dont j'ai donné ici le détail, j'ai oſé avancer qu'il eſt impoſſible de faire exactement l'Opération de la Taille telle qu'elle eſt décrite par M. Albinus ; & que prenant Rau à ſon mot, il faiſoit l'Opération de Celſe, c'eſt-à-dire, qu'il coupoit le col de la veſſie, & non pas ſon corps, comme M. Albinus le dit. Il y a long-tems que j'ai fait parvenir à M. Albinus mes difficultés ſur cela, par le canal de M. Sacreler mon ami, Médecin à la Haye, qui les ayant propoſé à M. Albinus lui-même, en reçut la réponſe ſuivante :

J'ai décrit exactement la maniere dont Rau pratiquoit la Lithotomie & j'ai expoſé de même ce qu'il prétendoit faire : mais qu'on peſe bien mes expreſſions, & l'on verra que je me ſuis bien gardé de décider qu'il faiſoit l'Opération ſuivant ſon idée. M. Morand a raiſon dans les doutes qu'il a là-deſſus, & je ſuis perſuadé que Rau dans ſon Opération coupoit toujours plus ou moins dans le col de la veſſie. A quoi M. Albi-

nus ajoute ; *qu'il avoit encore dessein, quand il en auroit le tems, de publier quelque chose à ce sujet.* Effectivement, & plusieurs années après, M. Albinus a jugé à propos d'y revenir, & dans ses annotations publiées en 1764, l'on trouve un Chapitre sur ce sujet (*l*). Si l'on se donne la peine de le lire, l'on verra qu'il en résulte des remarques importantes pour l'histoire de l'Opération de la Taille qui consistent.

1°. En ce que voulant éprouver celle de Rau, j'ai dû prendre le texte de M. Albinus à la lettre, & tâcher d'attaquer la vessie même près son col latéralement vers la partie inférieure & postérieure de ce viscere.

2°. Que faisant cette Opération avec la sonde dans la vessie, j'ai dû trouver les plus grandes difficultés à la faire, moyennant quoi j'ai pu avancer qu'elle n'étoit point faisable.

3°. Que M. Albinus pressé sur cela ne désapprouva point les doutes raisonnables que j'ai eu, & que lorsqu'il a voulu s'expliquer dans ses annotations, il a donné un Commentaire qui ne rend point du tout l'identité de son premier texte avec le second.

4°. Que telle qu'il le donne dans son *index supellectilis Ravianæ*, il nous représente une Taille particuliere qui se trouve précisément celle de M. Foubert, & la seule que l'on puisse vraiment appeller latérale, moyennant laquelle on se propose d'attaquer le corps de la vessie par le côté au-dessous du pubis, & pour laquelle il faut nécessairement exclure le secours de la sonde.

5°. Que Rau nous renvoyant au texte de Celse, nous indique une Opération dont le caractere essentiel est d'attaquer le col de la vessie & le corps de la prostate, parce qu'on ne peut entamer l'un sans l'autre, ce qui n'est plus une Taille latérale pour l'incision intérieure.

(*l*) Libro 6. Cap. XIII.

6°. Que l'avantage de la méthode de Celse sur l'Opération de *Marianus* étoit bien capable de décider Rau en faveur de la premiere, & qu'il n'est pas étonnant que toutes les épreuves faites depuis aient ramené successivement les Lithotomistes à la faire de préférence à toute autre méthode.

En France MM. Perchet, le Cat, Frere Côme, & moi nous l'avons pratiquée les premiers ; elle s'est peu-à-peu répandue dans les grandes Villes où j'avois fait des Eleves ; insensiblement le nombre des pierreux qui venoient à Paris pour se faire tailler a considérablement diminué, & les Provinces possédent à présent des excellens Lithotomistes. Comme cette Taille est pratiquée uniformement pour la section intérieure, & qu'elle ne peut différer que par quelques instrumens que chaque Lithotomiste emploie de préférence, toutes les especes de Taille au bas appareil n'ont plus besoin d'être distinguées que par les instrumens employés par chacun d'eux, tels que la sonde de Rau, le petit coûteau de Chefelden, les instrumens de M. le Cat à mon gré trop multipliés, le gorgeret tranchant de Hawkins, le lithotome caché de Fr. Côme ; &c. aussi ne les nommerai-je plus autrement quand il en sera question.

Je passe à la Taille de M. Chefelden que je prétends être celle de Celse, & les Observations suivantes le prouvent. D'abord le texte même de Celse que l'on a mal interprêté quand d'une méthode générale l'on en fait une méthode seulement pratiquable pour la pierre qui fait bosse au périné, & que l'on a nommé le petit appareil. Le Chapitre 26 du septieme Livre traite des difficultés d'uriner, & la seconde Section du même porte en titre : *Calculosis quæ curatio adhibeatur.* L'incision y est ainsi déterminée : *Juxtâ anum incidi cutis plagâ lunatâ usque ad cervicem vesicæ debet. Deinde eâ parte quâ strictior ima plaga est, etiam num sub cute altera transversa*

plaga facienda eſt, quâ cervix aperiatur donec urinæ iter pateat, ſic ut plaga paulo major quàm calculus ſit. Voilà la méthode générale de Celſe pour tirer la pierre qui eſt dans la veſſie ; & ce qui prouve que c'eſt une méthode générale, c'eſt qu'à la fin du Chapitre il donne celle de traiter les cas particuliers, par exemple, tirer les pierres engagées dans le col : *Calculi per ſe delapſi in cervicem, &c.* Je ſais bien qu'on regarde l'Opération de Celſe comme impraticable ſur les adultes, mais c'eſt par un pur préjugé & faute d'examen; car il n'y a perſonne qui voulant en faire l'expérience ſur le cadavre, ne ſoit obligé de reconnoître, comme moi, qu'elle peut ſe faire. Les Nurcins en Italie ne taillent point autrement.

L'analogie de l'Opération de Celſe avec l'appareil qu'on nomme latéral a été apperçue par quelques-uns. Dans l'aſſemblée des Magiſtrats, des Médecins & Chirurgiens, convoquée à Paris ſur les expériences de Fr. Jacques, un des aſſiſtans avança que ſa méthode avoit été anciennement pratiquée; & M. Mery qui cite ce fait, ajoute de lui-même, qu'il pourroit ſe faire que cette maniere d'opérer auroit commencé par quelque Opérateur qui ſe ſeroit formé une méthode ſur ce qu'il auroit lu de la Taille dans Celſe. M. Freind dans ſon Hiſtoire de la Médecine, parlant d'Albucaſis qui a ſuivi Celſe, dit que l'endroit marqué pour l'inciſion de la Taille par cet Auteur, eſt entierement le même que celui où Fr. Jacques & après lui Rau avoient coutume de la faire.

Qu'on ajoute à toutes ces remarques la réponſe de Rau à ceux qui le queſtionnoient, l'obſcurité qui pourroit naître des différens noms des Tailles de Fr. Jacques, Rau, Cheſelden, &c. diſparoît en les rapportant toutes à celle de Celſe, exécutée avec différens inſtrumens.

SECTION IV.

De la Taille de M. Chefelden en Angleterre.

LA Chirurgie a abfolument obligation aux Anglois de l'Opération de la Taille telle qu'on l'a fait généralement aujourd'hui. L'on a vu dans l'hiftoire que j'ai donné de Fr. Jacques avec quelle rigueur il avoit été cenfuré d'abord ; j'ai développé les deux époques de fon Opération peut-être inconnues de beaucoup de gens de l'Art ; celle qu'il pratiqua en Hollande infpira les moyens de perfectionner ce que l'on appelle la Taille latérale. C'eft depuis la mort de Rau, qu'on vit les Anglois occupés à trouver une méthode de tailler meilleure que le grand appareil, & employer pour cela tous les moyens de comparaifon.

Les Anglois font revivre d'abord l'Opération de *Franco* au haut appareil, enfuite ils effayent la méthode de Rau donnée par M. Albinus ; c'eft le Docteur Bambert qui en fit d'abord des expériences en 1726 dans l'Hôpital de Saint Bartholomée à Londres, enfuite M. Chefelden dans l'Hôpital de S. Thomas, qui effaya pour atteindre à la perfection tous les tâtonnemens imaginables. L'on en voit l'hiftoire donnée d'abord par le Docteur Jacques Douglas en 1726 ; enfuite par M. Chefelden luimême en 1730 ; l'on ne fauroit trop louer cet habile homme de la candeur avec laquelle il avoue tous les accidens qu'il a éprouvés dans ces tentatives, & l'on fent de quelle importance il eft de les faire connoître. Dans l'un des Hôpitaux ci-deffus nommés où l'on faifoit le haut appareil, l'on ouvre le péritoine à deux pierreux dans le même

jour. Cet accident arrive à deux tailles faites par M. Chefelden, & l'Opérateur y eft fi fenfible que dans l'un de ces cas il tombe dans une indifpofition cruelle. D'autres Opérateurs crèvent la veffie en y injectant trop d'eau. *Cela étoit arrivé fouvent*, dit M. Chefelden, *& un feul des malades qui avoient éprouvé ce malheur y avoit furvécu après avoir effuyé des abfcès dans le tiffu cellulaire, autour de l'anus, & même dans la partie fupérieure & intérieure des cuiffes.* Le fuccès de M. Chefelden dans cette Opération fut tel pourtant, que de fes taillés il n'en avoit perdu qu'un feptiéme. Cependant il effaya d'autres manieres en fe propofant l'Opération de Rau, & déclarant qu'il retourneroit plutôt au haut appareil qu'à l'Opération de *Marianus*.

D'abord il remplit la veffie d'eau tiéde, & l'attaque fans être guidé par la crénelure de la fonde, le voilà encore troublé par des abfcès dans le tiffu cellulaire. De dix malades quatre moururent, & un de ceux qui furvécut éprouva des accidens affreux, *étant devenu*, dit-il, *comme un fquelette par fes fouffrances.* M. Chefelden effaya enfuite l'Opération de Rau décrite par M. Albinus, & fes fuccès furent de bien peu meilleurs que par la précédente ; à l'inconvénient des ulceres avec pourriture produit par l'urine dans le tiffu cellulaire, fe trouva joint celui des hémorrhagies continuées jufqu'à la mort, comme il favoit que cela étoit arrivé à Rau lui-même. *Après tant de traverfes*, dit M. Chefelden dans une lettre qu'il m'écrivoit, *j'imaginai l'Opération que j'ai faite devant vous, & que j'ai continué de pratiquer bien plus heureufement que toutes les autres ; je crois à préfent que je ne m'en départirai jamais. Dans les commencemens je bleffai l'inteftin rectum à deux malades qui cependant guérirent tous deux, & cela n'arriva que faute d'avoir été affez attentif à faire tenir la fonde comme elle doit être tenue, & pour l'avoir*

trop appuyée en-devant & ſur le rectum dans le deſſein de diriger plus commodément le lithotome. Lorſque j'appris en 1728 les ſuccès éclatans de cette Opération de M. Cheſelden, je propoſai à l'Académie Royale des Sciences de faire le Voyage de Londres pour le voir opérer lui-même. Ma propoſition fut accueillie, & c'eſt aux frais de l'Académie que je fis le Voyage d'Angleterre. Les Opérations que je lui vis faire au printemps de l'année 1729 dans l'Hôpital de S. Thomas, les queſtions que je fis à ſes malades, les conférences que j'eus avec lui-même, me donnerent des lumieres que la ſimple méditation ne m'auroit peut-être pas fournies, & me firent prendre la réſolution d'entreprendre cette Opération, que d'abord je croyois plus difficile que le grand appareil, & qui par la ſuite m'a paru bien plus aiſée.

Revenu de Londres j'eſſuyai toutes les queſtions que la curioſité ou la jalouſie purent faire imaginer, & je tâchai d'y ſatisfaire à une circonſtance près, que M. Cheſelden vouloit lui-même communiquer à l'Académie. Cette réſerve exigée par M. Cheſelden lui-même me valut de la part de M. Garengeot l'épithete de myſtérieux, que je reçus avec une grande indifférence. Tout le monde ſait la demangeaiſon qu'avoit ce Chirurgien d'écrire ſur tout & avant tout le monde. Il en donne la deſcription dès l'année 1730, ſans l'avoir faite, & ſur une ſeule expérience par un autre. Je ne lui enviai point la gloire de préſenter des fruits précoces; ils ſont preſque toujours verts, & ceux qui ſont parfaitement mûrs doivent mieux réuſſir. Il n'avoit alors pour être inſtruit de cette Opération que le détail qu'en avoit fait le Docteur Douglas, qui ne donnoit point le lieu de l'inciſion intérieure, ce qui eſt pourtant eſſentiel.

Voici celle que M. Cheſelden en donna lui-même

quelque-tems après. *Je lie le malade comme au grand appareil, après l'avoir couché ſur une table horiſontale de la hauteur de trois pieds, ayant la tête ſeulement élevée. Je fais d'abord une inciſion aux tégumens auſſi longue qu'il eſt poſſible, en commençant près de l'endroit où elle finit au grand appareil. Je continue de couper de haut en-bas entre les muſcles accélérateur de l'urine & érecteur de la verge, & à côté de l'inteſtin rectum; je tâte enſuite pour trouver la ſonde, & je coupe deſſus le long de la glande proſtate, continuant juſqu'a la veſſie, en aſſujettiſſant le rectum en-bas pendant tout le tems de l'Opération avec un ou deux doigts de la main gauche. Le reſte de l'Opération eſt comme dans l'ancienne méthode, avec cette différence que je lie les vaiſſeaux coupés.*

En ſuppoſant cette deſcription donnée en 1730 par M. Cheſelden lui-même, trop ſuccinte, j'y avois ſuppléé par toutes les queſtions que je lui fis & auxquelles il avoit répondu avec le plus grand ſoin, voyant l'intérêt que l'Académie prenoit aux ſuccès de ſon Opération. Il en reçut peu de tems après des lettres de correſpondance. Les particularités qu'il me confia ſur ſon Opération ſont très-importantes. M. Cheſelden m'écrivit que les choſes eſſentiellement à éviter dans ſon Opération étoient: 1°. de ne pas entamer le *rectum;* il avoit expliqué comment cela peut arriver par la faute de celui qui tient la ſonde. 2°. de ne point faire de plaie trop profonde dans cette membrane graſſe & celluleuſe ſituée à la partie extérieure du *rectum* près de l'anus; il connoiſſoit les dangers des dépôts dans cette partie. *Les vaiſſeaux qu'il ouvre ſans crainte par ſa méthode ſont*, dit-il, *une artere de la membrane adipeuſe & une autre qui entre dans le corps caverneux de l'urethre.* Il avoit toujours des aiguilles pour faire la ligature des arteres coupées dans l'Opération, il le recommande même dans ſon manuel; mais l'on penſe

bien qu'il ne pouvoit lier que celles qui fourniſſoient à l'extérieur un jet de ſang viſible ; & ce texte eſt éclairci par un autre de M. Cheſelden lui-même. Dans ſes Lettres il recommande d'avoir ſoin que celui qui tient la ſonde ne la pouſſe point trop en-devant. Ordinairement il étoit aſſis juſqu'à ce que l'inciſion fût faite, & ſe levoit enſuite.

Il aſſure que par ſon inciſion intérieure il coupe totalement le ſphincter de la veſſie ; il dit qu'il n'a jamais trouvé d'inconvénient à couper la glande proſtate ; il avoue que dans les commencemens il bleſſa l'inteſtin *rectum* à deux malades, qui cependant guérirent tous deux, & que cela arriva par l'inattention de celui qui tenoit la ſonde. Il prétend qu'il eſt plus facile par cette méthode de nettoyer les veſſies ulcérées que par aucune autre. Il déclare qu'il n'a point eu de preuves, ni même de plaintes, que l'impuiſſance ait réſulté des ſuites de ſon Opération ; il avoit obmis dans ſon écrit qu'il fait tenir la ſonde dans ſon Opération par un aide placé au côté droit du malade ; mais il en fait mention dans ſes Lettres, & tout le monde l'ayant vu tailler de cette façon il ſuppoſe cette circonſtance connue.

M. Cheſelden dit bien qu'il faut faire l'inciſion extérieure, auſſi grande qu'il eſt poſſible ; mais il a oublié la très-grande obliquité qu'il lui donne extérieurement, & c'eſt une circonſtance bien eſſentielle. Si l'on fait réflexion à la poſition naturelle du *rectum*, l'on en ſent l'importance pour ne point l'entamer.

Les inſtrumens de M. Cheſelden ſont réduits à un très-petit nombre ; une ſonde creuſe, à-peu-près comme toutes celles d'uſage, mais qui finit par une pointe obtuſe, ſans arrêt comme dans les ſondes ordinaires ; un petit coûteau, qu'il ſemble avoir copié d'Albucaſis ; un gorgeret beaucoup plus large

que celui dont on s'étoit ſervi juſque-là, & dont le manche ſe jette du côté gauche; & des tenettes, dont un bout eſt terminé en anneau, l'autre en crochet aſſez large.

Je viens aux ſuccès de M. Cheſelden : il tailla d'abord vingt-ſept malades de ſuite ſans en perdre un ſeul; le premier qui mourut fut le vingt-huitiéme; il en avoit même taillé & guéri trente & un avant qu'il y en eût un de mort: voici l'énumération de ceux qu'il tailla dans l'Hôpital pendant cinq ans de ſuite & dont il donne dans ſon imprimé les noms & l'âge. En 1727, dix. 1728, treize. 1729, quinze, dont quatre furent opérés devant moi. En 1730, vingt-huit. En 1731, vingt-quatre, voilà quatre-vingt-dix malades taillés par ſa méthode juſqu'alors; je ne m'en ſuis pas informé au-delà de cette époque.

En 1729, Thomas Warron, âgé de 17 ans, mourut; il étoit attaqué de la pierre dès ſon enfance, & par l'ouverture on lui trouva les reins très-affectés. La même année Joſeph Moncy, âgé de 4 ans, mourut des ſuites d'une fievre très-violente. En 1730, Alexandre Pilleau mourut âgé de 80 ans. En 1731, trois enfans qui étoient bien de leurs Opérations moururent d'un petite-vérole pourprée; ce qui fait ſix taillés morts ſur quatre-vingt-dix. De ceux qui ont été guéris Williem Haffendon, âgé de 67 ans, avoit trente-trois pierres, dont huit comme de groſſes avelines. John Miles, âgé de 42 ans, avoit une pierre du poids de onze onces & dix pouces de circonférence dans le grand axe.

M. Cheſelden après avoir vaincu par un effort de raiſon & pour le bien de l'humanité, la répugnance qu'il avoit chaque fois qu'il ſe préſentoit pour de grandes Opérations, faiſoit celle-ci avec un ſang froid admirable, & une promptitude ſurprenante; je lui en ai vu faire une en 54 ſecondes, & en

général dans les cas ordinaires, lorſqu'il n'y avoit qu'une pierre, il paſſoit rarement une minute. Il s'eſt trouvé une fois dans un cas ſingulier qui ſuffiroit ſeul pour établir les avantages de cette méthode ſur celle du grand appareil. Un homme étoit deſtiné à être taillé par le grand appareil; l'inciſion étant faite par l'Opérateur, il lui fut impoſſible de tirer la pierre, M. Cheſelden y aſſiſtant fut invité à eſſayer lui même; moyennant une nouvelle plaie faite comme il l'a décrite, ajoutée à celle qui étoit faite déja, il tira une fort groſſe pierre & le malade guérit. Les avantages de cette méthode ſur celle du grand appareil ont été expoſées avec bien de la ſolidité par M. Falconet, dans ſa Theſe: *An educendo calculo exteris anteferendus apparatus lateralis.* Ceux que j'y ai reconnu moi-même ſont conſidérables.

1°. Le manuel en eſt bien plus facile.

2°. Il eſt plus sûr pour l'inciſion intérieure, parce que le Chirurgien eſt guidé non-ſeulement par la crénelure de la ſonde comme au grand appareil; mais mieux encore par le doigt *index* de la main gauche, à l'aide duquel il agit toujours, & court moins de riſque de ſe fourvoyer.

3°. L'Opération eſt moins longue, je la trouve plus facile.

4°. Elle doit être moins douloureuſe pour le malade, parce que dans la méthode de M. Cheſelden on coupe des parties que l'on déchire dans celle du grand appareil.

5°. Par conſéquent celle de M. Cheſelden eſt plus favorable pour l'extraction des groſſes pierres.

6°. Les Taillés par cette méthode ſont moins ſujets à l'incontinence d'urine & aux fiſtules.

7°. Cette Opération ſemble être faite pour ſecourir d'une façon sûre ceux qui par obſtruction ou abſcès au col de la veſſie ſe trouvent dans la néceſſité

de souffrir l'incision au périné vulgairement nommée la Boutonniere.

Si l'on compare le manuel que je viens de donner de la Taille de M. Chefelden avec celui que M. le Dran a publié (*m*), on reconnoîtra celui-ci fort différent ; mais je tiens de M. Chefelden lui-même celui que j'ai détaillé.

SECTION V.

De la même Taille faite en France depuis mon retour d'Angleterre.

DÉMONTRER par le raisonnement qu'une chose peut être bonne, c'est une façon de mettre les connoisseurs en état de juger de son mérite, mais elle ne persuade pas tout le monde ; prouver par des expériences que la pratique en est utile, c'est une façon sûre de convaincre les incrédules, & de ruiner les préjugés. Appuyer enfin l'utilité de cette chose sur le raisonnement & l'expérience en même-tems, je crois que c'est remplir tout ce que l'on peut exiger de celui qui la propose.

Bien persuadé que la Taille latérale par la méthode de M. Chefelden avoit de grands avantages ; vu tout naturellement le peu de succès du grand appareil, (l'on en verra la preuve par comparaison) j'exposai le détail de l'Opération de M. Chefelden à M. Mareschal, pour-lors premier Chirurgien du Roi, & qui en cette qualité gouvernoit heureusement la Chirurgie dans l'Hôpital de la Charité. *O tempora!* Il voulut bien se prêter à une nouveauté qu'il jugeoit utile au Public, & sous ses yeux cette Opération se fit

(*m*) Parallele des différentes manieres de tirer la pierre hors de la vessie, page 133.

fit au mois de Mai 1730, avec les succès dont l'on va voir le détail.

Claude Mouy, âgé de huit ans, avoit été taillé en 1729 & parfaitement guéri par M. Perchet, qui alors gagnoit maîtrise dans l'Hôpital de la Charité, & qui est aujourd'hui premier Chirurgien du Roi d'Espagne.

En 1730, je taillai dans le même Hôpital, dont j'étois le Chirurgien en chef, un Curé du Diocèse de Langres, âgé de 61 ans, à qui je tirai cinq grosses pierres, & qui fut parfaitement guéri.

Pierre la Chapelle, âgé de neuf ans.

Louis-Martin Cailleau, âgé de huit ans. Sa pierre grosse comme un abriçot.

Louis Durié, âgé de neuf ans.

Louis-Joseph Coquo, âgé de neuf ans; une grosse pierre.

Nicolas Desjardins, âgé de vingt-six ans; une pierre mûrale.

Claude Barbereau, âgé de vingt-deux ans; une très-grosse pierre ayant trois pointes.

Dans la Ville, M. le Muet Marchand de Troyes, âgé de cinquante-cinq ans, à qui je tirai une assez grosse pierre, & à qui il arriva un singulier accident. Une heure après son Opération, qui fut fort heureuse, il se trouva si foible qu'on ne lui sentoit plus de pouls. Il resta sans connoissance pendant vingt-quatre heures; ses urines furent arrêtées pendant trente-sept heures. Il vécut de gelée de viande, & de lilium, parfaitement guéri malgré cela, même assez vîte.

M. Perchet dans le même-tems tailla Pierre Goupy, âgé de cinq ans.

Jean-Noël Sellier, âgé de cinq ans.

Edme Fievet, âgé de six ans.

Jacques Desrosiers, âgé de sept ans.

Louis Moutier, âgé de douze ans; une pierre comme un petit œuf.

M. l'Abbé Tureau, âgé de quarante ans.

Ce qui fait quinze malades, dont treize furent bien guéris & assez vîte. J'en perdis un, & M. Perchet un autre.

Pour sentir le succès de cette Taille, il faut le comparer avec celui des Tailles au grand appareil; j'en donnerai le tableau à la fin de cet article.

En 1731, je taillai deux hommes de marque qui moururent tous deux. L'on trouvera à la fin de cet Ouvrage les ouvertures du corps qui disculpent absolument l'Opération, & il ne tint pas à M. Mareschal que le public fût désabusé. Malgré cela, mes ennemis, & je me flatte d'en avoir eu beaucoup, écrivirent à l'Auteur du Mercure la lettre dont je renvoie ailleurs la copie. M. Sharp Chirurgien de Londres annonça que la Taille latérale étoit défendue en France, & je crus devoir opposer à ce faux bruit le détail que je renvoie encore en entier à la fin de cet article.

J'avois taillé en tout dix-huit pierreux, dont douze ont été guéris, & j'avoue que je fus le moins heureux de ceux qui ont fait cette Opération, telle cependant que je l'avois vu faire en Angleterre à M. Chefelden, & que je la montrai ensuite à quantité de Chirurgiens, dont je joins ici sommairement les succès.

Je commence par M. le Cat qui avoit été mon éleve, & qui joignoit à une savante théorie une heureuse pratique.

En 1732, je lui vis faire deux tailles à Gaillon avec succès, moi-même lui tenant la sonde.

Depuis cette époque jusqu'en 1749, il avoit opéré 157 pierreux, & dans six de ces années de suite pendant lesquelles il en avoit taillé trente-huit, il

n'en étoit mort aucun. Il a eu le même ſuccès pendant d'autres années.

En voici deux moins heureuſes. En 1735, M. le Cat fit neuf tailles & perdit ſix malades. En 1736, il fit onze tailles, il perdit quatre malades, deux moururent de la petite-vérole & cinq furent guéris. Il me déclara dans le tems, qu'il avoit voulu faire une ſection intérieure différente de celle qu'il faiſoit juſqu'alors, & que cela ne lui avoit pas réuſſi.

En 1737, de ſix Opérations qu'il fit, je lui en vis faire quatre; elles réuſſirent toutes. Depuis cette époque il eut toujours le plus grand ſuccès. Entr'autres, il fit en pluſieurs années de ſuite quatre-vingt-dix tailles, ſans avoir perdu un malade.

En 1764, il m'écrivit la Lettre ſuivante (*n*).

En 1768, M. le Cat eſt mort, ayant fait trois cent dix Opérations; il avoit fait quelques changemens à la Taille de M. Cheſelden, en employant pluſieurs inſtrumens dont je ſuis perſuadé qu'il auroit pu ſe paſſer, & qui à mon gré ſans rendre l'Opération plus ſûre devoient naturellement la rendre plus longue.

Depuis 1730, & juſqu'à ſon départ pour l'Eſpagne, M. Perchet en avoit fait quinze, dont douze furent guéris.

M. de Lahaye, Chirurgien-Major à Rochefort, à qui j'avois montré cette Opération, en fit en ſept ans dix-huit, dont quinze furent guéris.

M. Vacher, Chirurgien-Major à Beſançon en a guéri neuf de dix.

» (*n*) Mon cher Maître, vous m'avez montré l'Opération de la Taille; » vous m'avez tenu la ſonde aux premieres que j'ai faites ſur le vivant; » vous m'avez dirigé dans cette grande Opération. Recevez donc par » la feuille-ci jointe l'hommage que je vous dois, pour les ſuccès nom- » breux & conſtans quelle a dans notre Hôpital. J'ai l'honneur d'être, » avec la plus reſpectueuſe reconnoiſſance, Monſieur & cher Maître. » Votre, &c. à Rouen ce 21 Octobre 1764. «

M. Virgili, Chirurgien-Major à Cadix, à qui j'avois montré l'Opération, en avoit taillé huit qui furent guéris tous.

M. Granger au Caire, M. Darigran à Perpignan, ont fait cette Taille avec ſuccès. Ces époques ſont anciennes; en voici de plus récentes & qui ſont précieuſes pour l'hiſtoire de cette Opération.

En 1743, M. Grillet, Chirurgien de l'Ordre de Malthe, à qui j'avois montré cette Opération à Paris, me manda qu'à la fin de cette année, en comptant toutes les Opérations qu'il avoit fait depuis ſon départ, il avoit taillé vingt-quatre malades, dont il en avoit guéri vingt, entr'autres un âgé de ſoixante-ſix ans, un autre de ſoixante-dix-huit. Ses ſuccès me valurent une lettre très-gracieuſe du Grand-Maître de Malthe.

En 1747, M. Jacob Vandiden, d'Utrecht, m'écrivit le 25 Août, me remerciant de lui avoir appris à Paris la Taille de M. Cheſelden, & m'informant que depuis huit ans il avoit taillé plus de cent malades, dont il n'avoit perdu que quatre; que ſoixante-ſix taillés de ſuite avoient été guéris ſans qu'il en fût mort un ſeul; qu'entre les onze premiers opérés il avoit ouvert le *rectum* à trois dont l'un fut guéri de cet accident, les deux autres rendoient de l'urine par le *rectum*; mais qu'il avoit étudié & pratiqué depuis avec ſuccès des moyens de prévenir ce malheur.

En 1750, M. Goulard fameux Chirurgien de Montpellier, à qui j'avois montré cette Opération à Paris, m'écrivit que de vingt taillés de ſuite, il en avoit perdu quelques-uns; mais que depuis il en avoit opéré vingt-cinq ſans en perdre un ſeul.

En 1753, M. Daunt, Chirurgien de Dublin, à qui j'avois montré l'Opération à Paris, m'écrivit qu'il en avoit fait vingt-trois, dont vingt & un réuſſirent.

De 1762 jusqu'en 71, M. Hoin en a fait soixante-douze à Dijon, dont soixante-huit ont été guéris.

De 1763 jusqu'en 65, M. Dumont en fit treize à Bruxelles.

En 1765, M. Vandergracht à Bergopsom en avoit taillé depuis un an trente-deux, tous guéris.

Voilà des exemples de succès qui mettent cette Opération bien au-dessus de ceux du grand appareil; & pour le prouver je n'ai qu'à représenter le résultat du grand appareil pratiqué pendant cinq ans de suite à l'Hôpital de la Charité, dont j'étois alors le Chirurgien en Chef. J'y joindrai celui de la même taille à l'Hôtel-Dieu du tems de M. Boudou, pour-lors Chirurgien en Chef de cet Hôpital duquel je tiens ce détail, ajoutant que plusieurs taillés étoient morts de maladies indépendantes de l'Opération.

A l'Hôpital de la Charité.

En 1731.	Taillés 14.	Guéris 6.	Morts 8.
1732.	11.	7.	4.
1733.	16.	8.	8.
1734.	17.	9.	8.
1735.	13.	9.	4.
En cinq ans.	Taillés 71.	Guéris 39.	Morts 32.

A l'ouverture des Cadavres l'on a trouvé le *rectum* ouvert à trois sujets; dans treize autres, des abscès dans le tissu cellulaire autour de la vessie; dans trois, abscès au foie.

A l'Hôtel-Dieu.

En 1720.	Taillés 70.	Guéris 52.	Morts 18.
1721.	65.	51.	14.
1722.	75.	56.	19.
1723.	75.	49.	26.
1724.	83.	49.	34.
1725.	52.	32.	20.
1726.	91.	60.	34.
1727.	93.	71.	22.
En huit ans.	604.	420.	164.

Une Thèse de Médecine soutenue à la Faculté de Paris en 1754, par M. Macquart, Auteur de la Thèse, donne une histoire bienfaite de la Taille latérale. Aussi juste que savant, il ne fait point difficulté d'établir *que l'époque de mon retour d'Angleterre, d'où je rapportai la méthode de M. Cheselden, est celle des progrès sensibles que l'Opération de la Taille commença à faire alors parmi nous.* Effectivement & depuis ce tems-là on n'en pratique plus d'autres, & la méthode reconnue la même par tous les Lithotomistes ne différe plus que par les instrumens pour la faire.

A l'Hôtel-Dieu de Paris, M. Moreau habile Lithotomiste se sert d'un lithotome très-étroit avec lequel il compte faire la Taille de M. Cheselden, se proposant de couper les mêmes parties, c'est-à-dire, l'extrémité du canal de l'urethre avec partie de la prostate, & convenant de l'avantage de cette Opération sur celle du grand appareil.

Dans la Ville, les Lithotomiſtes les plus accrédités, avec l'inſtrument de Cheſelden ou de pareils, le Frere Côme avec ſon lithotome caché, font l'Opération de M. Cheſelden, & déclarent qu'ils la pratiquent comme la meilleure.

SECTION VI.

Différentes Pieces relatives à l'hiſtoire de la Taille nommée Latérale.

OBSERVATIONS

Sur les Opérations de la Taille faites à MM. de Janſon & du Blaiſel.

UNE Lettre anonyme imprimée dans le Mercure de Mai, de l'année 1731, donne le détail des Opérations qui avoient été faites à l'Hôpital de la Charité dans le courant de ce mois, & finit par des allégations fauſſes, & des remarques injurieuſes que je crus devoir réfuter dans un écrit publié alors.

L'Auteur annonce, *que j'avois promis de faire cette année la Taille latérale à l'Hôpital de la Charité.* Je répondis que je ne l'avois pas plus promis que l'année précédente. M. Mareſchal avoit trouvé bon pour-lors qu'on fît cette Opération, & elle fut faite devant lui avec ſuccès. Cette année il trouvoit bon qu'on ne fît que le grand appareil, & cela avoit été fait.

L'Anonyme avoit avancé que M. Mareſchal *qui connoît*, dit-il, *les inconvéniens de l'appareil latéral en avoit diſpoſé autrement en exécutant lui-même & faiſant exécuter l'Opération à la maniere ordinaire.* Je demandai à l'Anonyme s'il avoit été chargé d'expli-

quer les motifs de M. Mareſchal, & pourquoi il abuſoit gratuitement d'un nom ſi reſpectable? En effet perſonne ne pouvoit connoître les inconvéniens de cette Opération que ſur des éclairciſſemens fournis par la théorie, ou ſur des faits de pratique. Sur les éclairciſſemens de théorie ; ceux que j'ai donné ſur la Taille de M. Cheſelden ſont tout en ſa faveur. Sur les faits de pratique ; l'Anonyme profita des malheurs que j'éprouvai cette année-là, en perdant MM. de Janſon & du Blaiſel, taillés par l'appareil latéral. Quant à l'Opération faite à M. de Janſon, je reçus des ordres poſitifs de M. Mareſchal de publier l'ouverture du corps, & j'en rapporte ici la Lettre (*o*). Quant à celle de M. du Blaiſel, les ſingularités que préſenta l'ouverture du corps juſtifient ſeules l'Opération qui d'ailleurs fut faite promptement.

C'eſt avec la même licence que l'Anonyme ſans pudeur arrangeoit la Chirurgie de l'Hôpital de la Charité, en diſant *que M. Mareſchal avoit confié le ſoin de l'Hôpital de la Charité à M. Guérin le Pere.* Je n'ai pas ceſſé un inſtant de jouir de la place de Chirurgien en Chef de cet Hôpital dont j'avois été pourvu ſur la préſentation de M. Mareſchal ; bien plus, lorſque j'eus fini mes cinq ans de Chirurgien en Chef, M. Guérin le fils, qui comme mon Subſtitut devoit remplir la place, étant à l'Armée d'Italie en qualité de Chirurgien-Major, deſira que je l'oc-

(*o*) Je viens de rendre un compte exact de votre Opération à ſon Eminence M. le Cardinal de Fleury, & des obſtacles invincibles de pouvoir guérir M. de Janſon ; je lui ai ajouté que vous aviez eu raiſon de ne point tirer la pierre d'abord, & que cet examen avoit été fait en préſence de M. Chirac ; cela lui a fait plaiſir. Son Eminence m'a dit qu'il falloit le dire au Roi, ce que je ferai ; la ſeconde choſe, que vous deviez en faire une relation préciſe & de tous les témoins, & en faire un article dans les nouvelles pour détromper le public. Voilà ce que ſon Eminence m'a dit, & je crois qu'elle penſe juſte. Je vous ſalue, &c. Mareſchal, à Rambouillet le 25 Avril 1731.

cupaſſe en attendant ſon retour. M. Mareſchal dont l'on voit que je n'avois pas perdu la confiance m'en pria, mais depuis dix-huit mois M. Bouquot étant auſſi à l'Armée, j'occupois à la fois les deux places des Invalides & de la Charité, je gardai celle des Invalides & je remerciai pour celle de la Charité M. Mareſchal dont j'ai conſervé les bontés juſqu'à ſa mort. En ſuppoſant ce changement dans l'Hôpital de la Charité, l'Anonyme finit ſes ameres réflexions en diſant que *les pauvres ſerviroient d'inſtruction aux éleves ſans être leurs victimes.* C'eſt dans la ſuite de mon Ouvrage que j'anéantis cette prédiction; les Gens de l'Art y trouveront des ſuccès de ma part qui dans ce tems me procurerent beaucoup d'Eleves tant François qu'Etrangers, & tout uniment établirent ma fortune.

Je fus pour-lors tourmenté & par les Concitoyens & par les Etrangers. Un célébre Chirurgien Anglois (M. Sharp.) s'aviſa d'imprimer dans ſon Traité des Opérations, *que la Taille latérale avoit été défendue par un Edit du Roi dans les Hôpitaux de France*, & je me crus obligé de le réfuter: ce que je fis par un écrit publié en 1739, & que je vais rapporter. Au ſurplus cette allégation fauſſe de M. Sharp eſt bien plus victorieuſement anéantie par les ſuccès éclatans de cette Opération en France, qu'on vient de lire en détail.

Ouverture du Corps de M. de Janſon.

Le vingt-quatre Avril mil ſept cent trente & un, Nous Docteurs en Médecine & Chirurgiens de Paris, nous ſommes transportés à neuf heures du ſoir à l'Archevêché, pour l'ouverture du corps de feu M. le Commandeur de Janſon, mort ledit jour à

neuf heures du matin, après avoir été taillé le Jeudi précédent dix-neuf dudit mois, & nous déclarons avoir reconnu ce qui est détaillé à notre présent Rapport, par l'ouverture faite en notre présence, par M. Verdier, Chirurgien Juré & Démonstrateur Royal en Anatomie.

Le corps exposé sur une table, nous n'avons vû aux parties voisines de la plaie ni lividité, ni tension en aucune région du bas-ventre, ni élévation, ni gonflement, la région de la vessie étant au contraire plate, enfoncée & mollette.

A l'ouverture du ventre, il nous a paru à la premiere inspection qu'il n'y avoit ni aux entrailles, ni à la vessie vers le péritoine, ni au tissu cellulaire qui l'environne, aucune phlogose, inflammation ou marque de gangrene.

Les intestins étant ôtés du ventre, les reins ont été examinés, & on a trouvé le droit diminué de la moitié de son volume naturel, & sa substance glanduleuse fondue, de sorte que l'on ne distinguoit plus intérieurement que les sacs des entonnoirs qui étoient fort dilatés, aussi-bien que le bassinet, & remplis d'une liqueur noire puante, & mêlée de quelques matieres glaireuses & purulentes. L'uretere du même côté dilaté depuis sa sortie du rein jusqu'à son insertion à la vessie, & étranglé en quelques endroits par plusieurs infléxions contre-nature, enfin sa trace le long du muscle psoas marquée par une tache livide & assez profonde dans la substance de ce muscle, dont le reste étoit de la couleur & rougeur naturelle.

Le rein gauche avoit les mêmes singularités que le droit, mais il étoit plus maigre & plus fondu, plein d'un pus très-fétide & d'un blanc sale. L'uretere de ce côté étoit un peu moins malade que l'autre.

La vessie nous parut s'élever assez haut au-dessus du pubis, & sa consistance étoit bien plus dure que

dans l'état naturel; mais pour l'ouvrir dans toute son étendue & examiner plus scrupuleusement toutes les parties du voisinage & de la dépendance de l'Opération, on a ôté la vessie entiere avec le canal de l'urethre, le *rectum* & la partie incisée par la taille.

Ensuite la vessie a été ouverte dans toute son étendue depuis son fond jusqu'au-delà de l'incision faite par la taille, alors tout le corps de la vessie nous a paru très-considérablement épaissi; on n'a trouvé dans sa cavité ni pierre, ni fragment de celle qui avoit été tirée, il y avoit à la surface de sa tunique interne plusieurs points blanchâtres & durs, quelques rugosités, mais aucun vestige de contusion. Vers sa partie inférieure & un peu plus du côté droit que du gauche, il y avoit une tumeur carcinomateuse fort dure, grosse comme un gros œuf, & faisant corps avec la vessie même, aussi large par sa base que par sa partie saillante, & d'une étendue assez grande pour faire que la vessie eût comme deux capacités, dont la plus grande étoit au-dessus du carcinome. Près de cette tumeur, étoit une excroissance fongueuse, applatie, grosse & longue comme le petit doigt, de la consistance du fongus qui avoit été tiré avec la pierre, attaché par un pédicule membraneux à la tunique interne de la vessie, & flottante dans la vessie de façon qu'elle pouvoit tomber dans l'incision.

L'incision faite par la taille étoit à la fin de l'urethre & au cou de la vessie; mettant un doigt dans l'anus, & un autre dans l'incision, on a vu que le rectum n'avoit point été intéressé y ayant entre deux une cloison fort épaisse. Enfin en examinant le trajet de l'incision, nous avons vu qu'il n'y avoit d'autre route que celle qui conduisoit directement de l'incision à la vessie, & qu'il n'y en avoit point de

fauſſe autour du *rectum*, ni dans le tiſſu cellulaire des parties voiſines.

Comme nous reconnoiſſons dans le déſordre des parties dénommées au préſent Rapport des cauſes de mort évidentes, & indépendantes de l'Opération de la taille faite à M. le Commandeur de Janſon, on n'a point fait l'ouverture de la poitrine ni de la tête, & aucun de nous ne l'a demandé. A Paris ce ving-ſept Avril mil ſept cent trente & un, & ont *Signé*

Meſſieurs WINSLOW & SILVA, Médecins; GUERIN, LE DRAN, BOUDOU, PIBRAC, MORAND, VERDIER, GUERIN fils & PERCHET, Chirurgiens.

L'original a été remis à M. le Marquis de Janſon, avec le deſſin des parties, qui ont été examinées dans une Séance, par l'Académie Royale des Sciences.

Ouverture du Corps de M. du Blaiſel.

LE Samedi 28 Avril 1731, Nous Docteurs en Médecine & Chirurgiens de Paris, ſouſſignés, nous ſommes tranſportés à l'Hôtel d'Eſpagne, rue du Colombier, pour l'ouverture du corps de M. du Blaiſel, mort la nuit précédente, après avoir été taillé le Lundi 23 dudit mois.

A l'ouverture du bas-ventre, l'eſtomac & les inteſtins ont paru dans leur état naturel; les ayant écartés pour examiner la région de la veſſie; nous avons trouvé un abſcès conſidérable dans le tiſſu cellulaire du péritoine entre l'endroit où l'uretere gauche ſe jette dans la veſſie, & le lieu de l'inciſion; la veſſie ouverte depuis ſon fond juſqu'au-delà de l'inciſion elle nous a paru ſaine, mais à ſa partie poſtérieure & entre ſes tuniques étoit un ſac plein

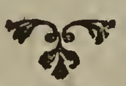
d'un grand nombre de petites pierres, & de ce ſac il ſuintoit quelques gouttes de pus dans la veſſie.

La ſuppreſſion totale des urines arrivée la veille de ſa mort ayant fait tourner nos vues vers les reins, nous avons trouvé le rein droit en inflammation & par-là augmenté conſidérablement du volume naturel; de ce rein partoient deux ureteres, dont les vaiſſeaux ſanguins étoient gonflés & en inflammation. Ces ureteres s'uniſſant enſemble à quelques pouces de la veſſie n'avoient qu'une & même inſertion.

Au lieu du rein gauche qui étoit oblitéré, il y avoit une capſule membraneuſe, avec deux ureteres qui ſans ſe confondre alloient ſéparément à la veſſie, l'un s'ouvroit dans la veſſie à l'ordinaire, l'autre étoit bouché en-haut par deux petites pierres & près de la veſſie par pluſieurs autres; enfin au lieu de s'ouvrir dans la veſſie, il s'ouvroit dans le ſac pierreux qui étoit en ſuppuration.

Cette organiſation particuliere nous fait croire que le rein droit étant attaqué d'une inflammation qui a produit la néphrétique, le gauche n'avoit pu ſuppléer à ſes fonctions, puiſqu'il n'y en avoit point, delà la ſuppreſſion des urines, & que la même cauſe qui a formé du pus dans le ſac pierreux, a pu donner lieu à l'abſcès du tiſſu cellulaire. A Paris ce 6 Mai 1731, & ont *Signé.*

SILVA, BOUDOU, VERDIER, MORAND, PERCHET.



RÉFUTATION

D'un passage du Traité des Opérations de Chirurgie en Anglois, publié par M. Sharp, *Chirurgien de Londres.*

SUR LA TAILLE LATÉRALE.

Extrait du Livre de M. Sharp.

The great inconvenience of the lateral operation is the hemorrhage wich sometimes ensues in men, for in children the danger of it is not worth mentioning; this objection however has been the occasion of its being suppress'd by a Royal Edict in the hospitals of France, and of its not becoming universale in private practice. But in all likelihood it wil be more general, when the merits of the method are better known, and it is once discover'd that the ill consequence of most of the hemorrhages is owing more to an error in operating, than to the nature of the opetion, &c. page 99. Chap. XXI.

TRADUCTION.

Le grand inconvénient de l'Opération latérale est l'hémorrhagie qui suit quelquefois dans les hommes, car dans les enfans cela ne vaut pas la peine d'en parler ; quoiqu'il en soit, cette objection a été la cause que cette Opération a été défendue par un Edit du Roi dans les Hôpitaux de France, & de ce

qu'elle ne devient pas universelle dans la pratique particuliere; mais suivant toute apparence, elle sera plus générale quand le mérite de la méthode sera mieux connu, & qu'on aura vu que les fâcheuses conséquences de la plupart de ces hémorrhagies sont plutôt dues à la faute de celui qui opére, qu'à la nature de l'Opération.

LETTRE de M. Morand à M. le Chevalier Hans Sloane, Président de la Société de Londres.

SIR,

You are not a stranger to the endeauours j use for renewing here the lateral method of cutting for the stone, wich operation took its rise in France, tho' much improued since by M. Cheselden. Therefore j can't be indifferent as to what concern's the history of that method, and j am uery much surprised to see what M. Sharp has aduanced upon that head in his book of the operations of surgery, lately printed at London. He says, pag. 99. That this operation has been suppress'd by a Royal Edict in the hospitals of France, and insinuates afterwards that the ill consequence of the operation is owing more to an error in operating, than to the nature of the operation. Nevertheless, Sir, if the operation has been suppress'd in France, as M. Sharp says, that must undoubtedly proceed from some real and weighty inconveniencies wich have been found in it. But, the ill consequence (according to M. Sharp, who approuu's of the operation) is owing more to an error in operating than to nature of the operation; it would follow then that the French surgeons don't know how to perform an operation wich the English surgeons do with great successs. J believe, Sir, M.

Sharp hat nos perceiued all the inferences that can be drawn from his discourse, nor do j know what's his design; but, whatsoever it be, j presume to assure you, Sir, that what M. Sharp says about it in his book, is false; and j most humbly intreat you to giue notice of it to the Royal Society. J shall join to my letter several reports of good authority, by wich means j hope to destroy the impressions which M. Sharp's work (whom otherwise j have a very great regard far) might give in England where it has been printed. J am with very mucct respeh, SIR, your, &c.
MORAND.

F. R. S.

TRADUCTION.

M. Vous n'ignorez point les soins que je me suis donné pour faire revivre en France l'Opération de la Taille latérale, qui en vient originairement, & que je reconnois avoir été perfectionnée par M. Cheselden. Je ne puis donc être indifférent sur l'histoire de cette méthode, & j'ai vu avec une extrême surprise ce que M. Sharp a avancé dans le Traité des Opérations de Chirurgie, qu'il vient de publier à Londres. Il dit, page 99. que cette Opération a été défendue par un Edit du Roi dans les Hôpitaux de France; & il fait entendre ensuite que les inconvéniens qu'on craint de cette Opération viennent plutôt de la faute de l'Opérateur, que de la nature de l'opération. Cependant, M., si l'Opération avoit été défendue en France, comme le dit M. Sharp, ce ne pourroit être que parce qu'on y auroit connu des inconvéniens graves & réels; mais ces inconvéniens, selon M. Sharp, (qui reconnoît le mérite de l'Opération,) sont plutôt dûs à la faute de l'Opérateur qu'à la nature de l'Opération: il s'ensuivroit donc que les Chirurgiens François ne savent pas faire une Opéra-
tion

tion que les Anglois font avec ſuccès. Je crois bien, Monſieur, que M. Sharp n'a pas ſenti toute la conſéquence de ſon raiſonnement. Je ne ſai point les vues qu'il a eues : mais quelque qu'elles aient été, j'ai l'honneur, M., de vous aſſurer que ce que M. Sharp avance eſt faux, & je vous ſupplie très-humblement de vouloir bien en informer la Société Royale. Je joindrai à cette lettre des témoignages bien authentiques avec leſquels j'eſpere effacer les impreſſions que l'ouvrage de M. Sharp, que j'eſtime d'ailleurs, auroit pu faire en Angleterre où il eſt imprimé. J'ai l'honneur d'être avec reſpect,

M. Votre, &c.

A Paris, 2 Novembre 1738.

COPIE de la Lettre écrite à M. le Comte de Maurepas, Miniſtre & Secrétaire d'Etat, par M. Morand.

MONSEIGNEUR,

UN Chirurgien de Londres vient de publier un Traité des Opérations de Chirurgie en Anglois, dans lequel, après avoir ſoutenu les avantages de la Taille latérale ſur les autres méthodes, il avance qu'elle a été défendue dans les Hôpitaux de France par un Edit du Roi. Cette Opération étant réellement très-bonne en elle-même, elle doit l'être en France comme en Angleterre. J'ai toujours continué de la pratiquer depuis 1730. M. Perchet, actuellement premier Chirurgien du Roi des deux Siciles, avec qui j'ai fait cette Opération dans l'Hôpital de la Charité, s'y eſt diſtingué ; & l'hiſtoire de celles qui ont été

faites chaque année en différens endroits du Royaume a été exactement rapportée à l'Académie Royale des Sciences. Vous êtes informé vous-même, Monseigneur, que j'ai montré cette Opération à plusieurs Chirurgiens François qui la pratiquent avec des succès éclatans; entr'autres M. Lahaye, Chirurgien de la Marine à Rochefort, que vous voulûtes bien, Monseigneur, confier à mes soins en 1734. & M. Lecat, Chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Rouen Ces faits constans sont bien opposés à ce que dit le Chirurgien Anglois dans son Traité; c'est pourquoi j'ai cru devoir m'inscrire en faux contre cette allégation dans une Lettre adressée au Président de la Société Royale de Londres, dont j'ai l'honneur d'être membre; mais en même-tems j'ai pensé que la Société auroit peine à décider entre deux personnes dont l'une avance une chose & l'autre la nie simplement. J'espere donc, Monseigneur, qu'en m'honorant d'une réponse à la Lettre que je prends la liberté de vous écrire, vous voudrez bien témoigner qu'il n'est point vrai que le Roi ait défendu l'Opération de la Taille latérale. La protection que vous accordez, Monseigneur, aux Sciences & aux Arts, vous rend naturellement juge de cette discussion, & le nom respectable du Ministre des Académies de France aura bien plus de poids chez les Etrangers, que tout ce que je pourrois écrire, pour les dissuader de ce qui vient d'être imprimé à Londres. Je suis avec un très-profond respect,

MONSEIGNEUR,

Votre très-humble & très-obéissant serviteur, MORAND.

A Paris le 3 Novembre 1738.

RÉPONSE DE M. LE COMTE DE MAUREPAS.

A Fontainebleau, le 6 Novembre 1738.

VOUS avez bien fait, M., de réfuter dans la Lettre que vous avez écrite au Président de la Société Royale de Londres, la propofition qui a été avancée fur la Taille latérale dans le Traité en Anglois des Opérations de Chirurgie qui vient d'être publié par un Chirurgien de Londres. Elle n'a point été défendue par aucune Déclaration du Roi ni ordres particuliers de Sa Majefté. Je vois même, par ce que vous me marquez, que cette Opération eft pratiquée avec fuccès; j'ai d'ailleurs été informé que le Chirurrurgien Major de la Marine, que j'ai placé au Port de Rochefort, en a fait ufage plufieurs fois, & que onze perfonnes qu'il a taillées de cette maniere, ont été bien guéries.

On ne peut vous être, M., plus fincérement dévoué que je le fuis.

MAUREPAS.



COPIE de la Lettre écrite à M. de Pontcarré, Premier Préſident du Parlement de Rouen, par M. MORAND.

A Paris, ce 3 Novembre 1738.

MONSIEUR,

LORSQUE vous eûtes la bonté de me conſulter ſur le choix d'un Chirurgien pour donner un ſurvivancier à M. Godin, premier Chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Rouen, je ne pûs refuſer à M. Lecat, que j'avois eu ſous ma direction pendant pluſieurs années, les témoignages avantageux qu'il méritoit; & la confiance dont vous m'honorez, Monſieur, vous détermina en ſa faveur. Il avoit fait pour-lors à Gaillon, & en ma préſence, l'Opération de la Taille par la méthode latérale, ſur deux ſujets qui furent parfaitement guéris. Encouragé par de ſi heureux commencemens, il a pratiqué la même Opération dans l'Hôtel-Dieu de Rouen, & vous avez jugé à propos, Monſieur, d'appuyer ſon entrepriſe de votre autorité, en vue du bien public. Perſonne ne ſait mieux que vous, Monſieur, les ſuccès que M. Lecat a eus dans cette Opération; il paſſe même pour conſtant que de ſept printems qu'il a fait la Taille latérale dans la Province de Normandie, il y en a cinq dans leſquels il ne lui eſt mort aucun ſujet. C'eſt donc à la ſatisfaction des habitans de cette Province que cette méthode de tailler la Pierre y eſt pratiquée, & vous ne l'auriez sûrement point permiſe, Monſieur, ſi elle eût été défendue par Sa Majeſté.

Cependant un Chirurgien de Londres vient de publier un Traité des Opérations de Chirurgie en

Anglois, dans lequel, après avoir ſoutenu les avantages de la Taille latérale ſur les autres méthodes, il avance qu'elle a été défendue dans les Hôpitaux de France par un Edit du Roi. Comme je me ſuis inſcrit en faux contre cette propoſition, & que j'ai cité M. le Cat dans une Lettre écrite à ce ſujet à Monſeigneur le Comte de Maurepas, je vous ſupplie très-humblement de m'honorer d'une réponſe par laquelle le Public ſoit informé de la réuſſite de la Taille latérale en Normandie, afin de joindre votre témoignage à celui que le Miniſtre a eu la bonté de me donner, pour l'honneur de la Chirurgie Françoiſe. Je ſuis très-reſpectueuſement, &c.

M. Votre, &c. *Signé* MORAND.

RÉPONSE de M. le Premier Préſident du Parlement de Rouen à M. Morand.

JE dois la juſtice, M., à M. le Cat, que depuis qu'il a la place de Chirurgien en ſurvivance de l'Hôtel-Dieu de Rouen, il s'eſt extrêmement perfectionné dans les Opérations, mais ſur-tout dans celle de la Taille latérale. Le ſuccès avec lequel il la pratique, m'a autoriſé de la lui laiſſer faire, avec d'autant plus de raiſon que je n'ai vu aucune loi qui la défendît dans le Royaume. Il eſt conſtant que de tous ceux que M. le Cat a taillé l'année derniere & cette année, il ne lui en eſt pas mort entre les mains, quoique la ſituation de l'Hôtel-Dieu ne ſoit pas bien avantageuſe aux malades. Je ſuis donc très-étonné qu'on cite une autorité du Prince qui ait défendu la Taille latérale, & je ne puis rendre que des témoignages très-avantageux de la réuſſite avec laquelle elle eſt pratiquée dans la Province de Normandie.

J'ai l'honneur d'être avec les ſentimens de l'eſtime la plus parfaite,

M., Votre, &c. *Signé* PONTCARRÉ.

A Maſſlier, ce 12 Novembre 1738.

RÉPONSE de M. le Chevalier Hans Sloane à M. Morand.

SIR,

LAST week your packet of letters came to hand, and on Wedneſday j received the laſt paper, relating to what M. Sharp has published. J immediately comply'd with your deſire, as a piece of iuſtice, wich to me ſeem'd due to a Worthy Member of the Royal Society; by cauſing an English tranſlation of theſe papers to be read at the meeting of thurſday laſt.

After they were read, it appear'd to me that moſt of the members preſent were convinced, in their private capacities, that M. Sharp had not been well informed concerning the words Royal Edict, *&c. and, as M. Sharp is not a Member of our body, his friends in the Society aſſured in his name, he is now of opinion, that he had taken for this* Royal Edict *a private order of a great ſurgeon, who, they ſaid, had forbidden, for ſome time, the lateral method of cutting for the ſtone, in a certain Hoſpital of Paris; and further, that M. Sharp intends to omitt theſe words in a new edition of his book, which he is ſpeedily to publish, the firſt being near ſold off.*

However, as that excellent operation, in my opinion, deſerues a diſtinguish'd rank in the claſſ of uſefull knowledge, j congratulate you, Sir, in my

private capacity, on the ſucceſſ of your endeavours to make it ſpread, not only all over France, but alſo into other nations : and beg you'll believe me to be with great ſincerity,

SIR,

Your, &c.

HANS SLOANE.

TRADUCTION.

M.

JE reçus la ſemaine paſſée votre paquet de lettres, & Mercredi dernier j'eus la derniere piece touchant ce qu'a publié M. Sharp. Auſſi-tôt je me ſuis conformé à vos ſouhaits, comme une juſtice qui me paroît due à un digne membre de la Société Royale, en faiſant lire une Traduction Angloiſe de ces pieces dans l'Aſſemblée de Jeudi dernier.

Après la lecture faite, il m'a paru que la plupart des Membres de la Société demeuroient convaincus, que M. Sharp n'avoit pas bien ſu la valeur des mots *Royal Edict*, &c. Mais comme il n'eſt pas Membre de notre Corps, ſes amis dans la Société aſſurerent de ſa part qu'il avoit pris pour ce *Royal Edict* un ordre particulier d'un grand Chirurgien que l'on diſoit avoir défendu pendant quelque-tems la Taille latérale dans un Hôpital à Paris, & qu'au ſurplus M. Sharp étoit dans le deſſein de ſupprimer ces mots dans une nouvelle édition de ſon Livre qu'il va donner inceſſamment, la premiere étant preſqu'entierement débitée.

Au reſte, comme cette excellente Opération me paroît mériter un rang diſtingué dans la claſſe des connoiſſances utiles au genre humain, je vous

félicite, Monſieur, en mon particulier, ſur vos heureux travaux, qui peuvent la faire étendre non-ſeulement par toute la France, mais auſſi en d'autres Royaumes, & je vous prie de me croire avec beaucoup de ſincérité,

M.,

Votre, &c. *Signé* HANS SLOANE.

A Londres, 18 Novembre 1738. vieux ſtile.

EXTRAIT DES REGISTRES de l'Académie Royale des Sciences.

Du 20 Décembre 1738.

MESSIEURS Winſlow & Hunauld, qui avoient été nommés pour examiner une Diſſertation de M. Morand, à l'occaſion d'un Traité de Chirurgie de M. Sharp, Chirurgien de Londres, dans lequel il eſt dit, *que l'exécution de la Taille latérale a éte défendue par un Edit du Roi dans les Hôpitaux de France*, en ayant fait leur rapport;

La Compagnie a jugé que M. Morand prouvoit par des autorités reſpectables, qu'il n'y a jamais eu un pareil Edit du Roi, & par des faits, que la Méthode latérale n'a pas mérité d'être défendue en France, & que la Diſſertation de M. Morand eſt propre à détruire les préventions qu'on pourroit avoir ſur cela. En foi de quoi j'ai ſigné le préſent Certificat. A Paris, ce 7 Janvier 1739.

FONTENELLE.

Secrétaire perpétuel de l'Académie Royale des Sciences.

CHAPITRE III.

CHAPITRE III.

Observations de Pratique.

J'ESPERE que l'on trouvera dans ce Chapitre des choſes neuves ſur la pratique, & je conviens que j'ai eu pour cela les occaſions du monde les plus favorables. Né dans l'Hôtel Royal des Invalides, d'un pere très-bon Praticien à la place duquel j'ai ſuccédé, j'ai pu opérer de très-bonne heure, j'y ai acquis en particulier des connoiſſances ſur les plaies d'armes à feu dont nous voyons les ſuites dans cette maiſon, & ſur les maladies Vénériennes, d'autant plus aiſément, que ceux de la Maiſon du Roi qui en ſont attaqués, les Soldats de Milice employés dans le voiſinage de Paris, ceux des autres Régimens qui y paſſent, ſont traités avec ceux de l'Hôtel même. Je dois ſur toutes les autres parties de la Chirurgie mes Obſervations les plus eſſentielles à dix ans de pratique employés à l'Hôpital de la Charité, où pour-lors la Chirurgie étoit fort brillante ſous la direction du premier Chirurgien du Roi.

L'on verra dans mon Ouvrage les principales obſervations qu'une aſſez longue pratique m'a fournies; j'ai cherché à rendre la Chirurgie plus ſimple, les Opérations plus rares, le manuel plus facile. Je dois déclarer que pour cela la théorie plus étudiée qu'autrefois étoit eſſentiellement néceſſaire, & c'eſt ce qui a rétabli la Chirurgie dans ſa ſplendeur. Il y a préſentement des Chirurgiens ſavans comme il y a de ſavans Médecins; auſſi dans la Capitale & à la Cour jouiſſent-ils également des mêmes prérogatives, des mêmes honneurs, & je dois

aux Médecins la justice de déclarer que fort éloignés de penser comme leurs Prédécesseurs, ils nous regardent comme leurs égaux. C'est au mérite, ce n'est point aux titres que sont attachés les honneurs & les distinctions.

Il y auroit de l'ingratitude à ne pas nommer celui à qui nous devons ces avantages, M. la Peyronie, qui étoit bien fait pour nous les procurer. Cet homme illustre, échauffé par le plus grand zele pour la gloire & les progrès de la Chirurgie, a laissé de gros biens à celle de Paris; & nous avons l'avantage de voir tous ses projets honorablement soutenus par son successeur M. de la Martiniere, bien digne de la confiance du Souverain & de notre reconnoissance.

Les jeunes Chirurgiens seront peut-être étonnés de ne point trouver dans mes Observations les remèdes donnés ou appliqués aux malades. Ces sortes de détails minutieux m'ont bien ennuyé pendant quatorze ans que, Secrétaire de l'Académie Royale de Chirurgie, j'étois obligé de lire les Observations qui étoient envoyées. J'écris pour des Chirurgiens qui n'ignorent sûrement pas les régles générales prescrites pour la conduite des grandes blessures, les remedes intérieurs qui doivent être employés à propos suivant les accidens qui surviennent, & les topiques que l'usage autorise. Je n'en parle que lorsque je déroge aux régles ou aux usages établis sur cela, ou lorsque j'ai employé quelques remedes particuliers, & je compte avoir raison.

SECTION PREMIERE.

Maladies Chirurgicales au bas-ventre & Opérations.

ARTICLE I.

Plaies.

Si par la ſituation d'une plaie au bas-ventre l'on juge que l'eſtomac a pu être bleſſé, & que par la conduite que le malade déclarera avoir tenu l'eſtomac ſoit reconnu plein, c'eſt lui procurer un grand bien que de le faire vomir ſur-le-champ. Par ce moyen la plaie de l'eſtomac vuide ſe trouvera réduite à une très-petite étendue, & la diete rigoureuſe achevera le reſte. J'ai deux exemples notables de ſuccès par cette méthode, l'un à l'Hôtel des Invalides, l'autre que je tiens de M. Duvivier Chirurgien Major des Dragons de Languedoc. L'on va voir cependant qu'il y a des cas où elle ne conviendroit pas.



Un jeune homme reçut au bas-ventre un coup d'épée à la région épigaſtrique, & il eut des vomiſſemens peu de tems après. Il rendit d'abord des alimens, enſuite du ſang pendant deux jours; ceſſant d'en rendre par la bouche, il en rendit par les ſelles pendant quelques jours. L'on voit bien que dans ce cas l'émétique auroit été contraire. Je traitai le bleſſé par le régime & les remedes indiqués en pareil cas, & il ſortit de l'Hôpital de la Charité bien guéri.

*

Un homme de trente-deux ans fut bleſſé d'un coup d'épée à l'hypocondre droit, il eut d'aſſez vives douleurs à la partie, des vomiſſemens, difficulté de reſpirer, tenſion au bas-ventre. Ces premiers accidens furent ſuivis d'une fievre conſidérable, hoquet, vomiſſemens, difficulté d'uriner ; ſecouru convenablement & par les moyens connus, il ſe trouva beaucoup mieux deux jours après, cependant il lui ſurvint une tenſion aſſez conſidérable aux régions iliaques droite & gauche. Malgré ces accidens, ſon état devint meilleur peu-à-peu, & il fut très-bien guéri.



Un Soldat aux Gardes reçut un coup de bayonnette à la région ombilicale. Il avoit été ſaigné trois fois lorſqu'il fut porté à l'Hôpital de la Charité. Il eut une très-groſſe fievre, des nauſées, des vomiſſemens, déjection preſque involontaire des urines, une grande tenſion au bas-ventre, & il n'alloit point du tout du ventre. Pluſieurs ſaignées, des potions huileuſes, des lavemens émolliens, de la tiſanne vulnéraire, diminuerent les accidens. Peu-à-peu la fievre ceſſa, un dévoiement ſurvint qui fut traité convenablement. Au bout d'un mois & quelques jours le bleſſé fut parfaitement guéri.



Un autre Soldat fut bleſſé d'un coup d'épée trois doigts au-deſſus & au côté droit de l'ombilic. Il me fut préſenté ayant le bas-ventre fort tendu & douloureux, & le pouls fort élevé. Il fut ſaigné largement, devint aſſoupi, eut le hoquet; tous ces accidens attaqués par les remedes connus

furent diſſipés aſſez vîte. Le troiſieme jour j'apperçus un emphyſème autour de la plaie qui ſe diſſipa peu-à-peu, & le malade guéri conſerva au-deſſus de la cicatrice une petite hernie d'inteſtin.



Un jeune homme fut bleſſé d'un coup d'épée à la région lombaire droite, pénétrant dans la capacité; reçu à l'Hôpital de la Charité, il fut traité convenablement. Il lui ſurvint une ſuppreſſion totale des urines & un vomiſſement de tout ce qu'il prenoit avec une odeur ſtercorale, ayant le ventre très-tendu juſqu'au moment de ſa mort arrivée le troiſieme jour de ſa bleſſure. Il fut ouvert, & on lui trouva dans le ventre un épanchement de matiere ſtercorale ſortie par l'inteſtin colon qui avoit été bleſſé.



I I.

Abſcès au Foye.

ENTRE les exemples de réuſſite cités dans mon Mémoire ſur les Abſcès du Foye (*p*), il y en a deux fournis par des perſonnes de haut rang qui furent parfaitement guéries. Le ſecond ſe porta très-bien pendant pluſieurs années de ſuite, & fut en état d'aller faire la Paix d'Aix-la-Chapelle en 1748. Je n'avois point caché à ce Seigneur de quelle importance il étoit pour ſe conſerver de ſe conduire avec la plus grande attention ſur-tout pour le régime. Il s'en ennuya, & pluſieurs années après il mourut des ſuites d'un autre abſcès au foye formé dans ſon épaiſſeur poſtérieure, & loin de la cicatrice du premier.



Un malade crachant du pus avoit une douleur vive au dos entre la troiſieme & la quatrieme des fauſſes côtes du côté droit. L'examinant avec attention, je crus y ſentir de la fluctuation, & je donnai un coup de trocart; il en ſortit du pus, & je fis l'Opération de l'empyème qui fournit une quantité incroyable de ce même pus. Le malade mourut quelques jours après, l'on en fit l'ouverture, & je fus très-étonné devoir que la matiere contenue entre la plévre & les muſcles intercoſtaux venoit du foye, n'ayant pas la couleur ordinaire de celle des abſcès qui ſe forment dans cette partie.

(*p*) Mémoires de l'Académie de Chirurgie, Tome II. page 73.

J'ai deux exemples de cette ſingularité dont l'un a été ſuivi d'un très-bon ſuccès. J'en ai un autre de pus blanc fourni par un abſcès au foye ; mais en général cela eſt rare, le pus eſt ordinairement de la couleur du foye même. Quelquefois il y en a pluſieurs formés en différens endroits ; ſi l'on veut bien y faire attention, l'on verra que le pus blanc eſt le produit d'un dépôt de congeſtion ; le pus de la couleur du foye eſt celui de la fluxion, il a été décidé plus vîte.



III.

Tumeurs dans le Rectum.

J'AI nombre d'exemples de tumeurs formées dans le *rectum*, lesquelles diminuent d'autant la capacité naturelle du boyau & peuvent grossir au point de le fermer tout-à-fait. Ce sont des tumeurs sarcomateuses dont quelques-unes deviennent cancéreuses, & qui en général sont incurables. Les signes de cette maladie sont des déjections involontaires d'une matiere puriforme, & quelquefois du sang pur, douleur interne mais supportable, point de tumeur qui puisse être reconnue en touchant le ventre, mais par le doigt dans le *rectum ;* enfin retrécissement du canal intestinal, si considérable que le boyau peut être totalement bouché.

Au simple récit de ces circonstances réunies, & à l'inspection des matieres rendues par *l'anus*, j'en ai annoncé beaucoup ; hommes & femmes y sont également sujets, & la fin en est toujours sinistre. J'ai un exemple de cette maladie dans un homme de distinction qui m'étonna. La tumeur carcinomateuse dans le *rectum* s'accrut au point de boucher absolument le boyau. Un intestin s'ouvrit tout-à-coup dans le ventre, & les matieres amassées s'épancherent dans la capacité. Cela arriva dans un temps fort chaud, le ventre devint prodigieusement gros, & l'on touchoit une tympanite. L'ouverture du corps n'ayant pas été faite sur le champ, je crus devoir commencer par donner issue à l'air qui sortit avec un bruit considérable & une odeur infecte. Je reconnus bien vîte la cause du désordre.

IV.

IV.

Fiſtules au Canal Inteſtinal.

Un homme âgé de cinquante-huit ans ſe trouvant preſſé par une envie d'uriner ſans y ſatisfaire promptement, rendit des urines teintes de ſang, avec douleurs aſſez vives, pendant huit jours. Il fut traité par les remedes indiqués en pareil cas, & d'abord avec quelque changement; mais la fievre ſurvint, & l'on obſerva dans les urines des matieres fécales délayées, ſi diſtinctement, que l'on put y reconnoître des feuilles de perſil. Ce qu'il y a de ſingulier, c'eſt que l'urine ne paſſoit point par le boyau; & cela peut s'expliquer par l'obliquité de l'ouverture de communication, celle du boyau étant plus haute que celle de la veſſie, & les deux éloignées l'une de l'autre à quelque diſtance. J'ai vu en pareil cas employer envain dans l'anus des tentes enduites de matieres balſamiques, & des injections d'eaux de Baréges; & je crois qu'il y a peu de ſecours à donner.



A cette Obſervation j'en joindrai trois qui y ont rapport, dont deux étoient la ſuite de l'Opération de la Taille, un autre de maladie Vénérienne. Etant Chirurgien de l'Hôpital de la Charité & y faiſant l'Opération de la Taille, j'opérai un malade très-jeune, & cette circonſtance eſt eſſentielle à obſerver; je lui ouvris le boyau *rectum*, l'Opération fut d'ailleurs très-prompte, & c'eſt la ſeule dans laquelle j'ai eu ce malheur. Je ne fus pas long-temps à m'appercevoir que le malade rendoit par

le derriere une partie de ses urines, & je regardai pour-lors cet accident comme incurable. Il se passa plusieurs années sans que je vis ce jeune homme, pendant lequel temps la fistule dut devenir calleuse. Il grandit & gagna la Vérole. Il eut alors recours à moi pour en être traité, il le fut effectivement & avec le plus grand succès, car non-seulement il fut guéri de la vérole, mais encore de sa fistule urinaire sans aucun retour.

*

Depuis ce temps-là, j'ai traité de la Vérole un homme de distinction qui rendoit des urines mêlées de matiere fécale, suite d'un abscès avec pourriture qu'il avoit eu au fondement; le traitement par le mercure fut un peu long, la fistule interne fut guérie, & le malade vint à rendre ses urines dans l'ordre naturel. Ces deux cas, bien dignes d'être conservés, m'ont donné de grandes espérances pour la guérison des fistules urinaires par le mercure, quand même elles ne seroient pas causées par la vérole.

*

J'ai eu le bonheur d'en guérir une autre par des moyens fort simples. Un homme de quarante-huit ans, ayant souffert des douleurs de colique très-vives, s'apperçut en urinant qu'il rendoit des matieres fécales par la verge, vraisemblablement suite d'un abscès au boyau *rectum* & à la vessie; ayant rendu d'abord un sédiment sanguinolent, ensuite purulent avec douleur dans le canal. Ce malade fut d'abord traité par les remedes naturellement indiqués, auxquels j'ajoutai seulement l'attention de lui faire garder le lit pendant trois mois. Au bout de sept semaines il sortoit si peu de matieres fécales qu'à peine pouvoit-on les distinguer dans les sédimens de l'urine. Alors j'employai les balsamiques & les

aſtringens que je crus les plus efficaces : j'augmentai peu-à-peu la nourriture du malade, il prit enſuite les bains froids pendant un mois & fut guéri parfaitement.



Quelques circonſtances particulieres dans l'Obſervation ſuivante m'ont fait croire qu'elle ne devoit pas être perdue. Un malade ſe préſenta à l'Hôpital de la Charité, ayant une fiſtule au périné depuis trois mois, par laquelle il perdoit ſes urines. Je me propoſai d'introduire une ſonde dans la veſſie, & de faire inciſion ſur cette ſonde, mais je ne pus la faire entrer. Je me contentai d'entamer ce que je pus du canal fiſtuleux. Peu de jours après je fis encore quelques tentatives avec la ſonde, & je la retins en place juſqu'où elle avoit été portée. La nuit ſuivante le malade ayant voulu ſe remuer dans ſon lit, la ſonde fit quelque chemin ſans que le malade reſſentît de douleur, & je crus qu'elle étoit entrée par haſard dans la veſſie. Je fis faire une injection devant moi, & je fus fort étonné de voir que la liqueur injectée entroit dans le *rectum*; cela fut confirmé par la ſonde retirée qui préſenta des excrémens. Le malade quitta l'Hôpital ſans être guéri.



V.

Fiſtule à l'Anus.

JE ne diſconviendrai pas que l'on a de grandes obligations aux Chirurgiens modernes & ſur-tout aux François pour les découvertes qu'ils ont faites ſur la cure des fiſtules à l'anus ; étant vrai de dire qu'en général elles ſont toutes curables aujourd'hui par les différens moyens employés avec ſuccès pour leur guériſon. Mais il faut rendre juſtice aux Anciens ; tout uniment ces moyens leur étoient connus, on n'a qu'à lire Paul Æginete entr'autres. Depuis quelque-tems l'on a repris leur méthode de traiter la fiſtule à l'anus par la ligature avec le fil de plomb, d'autres les guériſſoient par le cauſtique, & quelques modernes ne ſavent les traiter que par ce moyen.

Je ſuis à cet égard de même avis qu'à l'égard de la Taille. Je prétends que toutes les méthodes peuvent avoir chacune leur mérite particulier, & que le choix du moyen ſuivant l'eſpece dépend de l'habileté du Chirurgien.

L'Opération de la fiſtule faite à l'ordinaire par inciſion peut, ſi elle eſt portée fort haut dans le boyau *rectum* occaſionner de fortes hémorrhagies & même dangereuſes ; il y a pluſieurs obſervations à faire ſur les méthodes employées pour les arrêter. La plus ſimple eſt la compreſſion au moyen de la charpie, mais l'application n'en peut être utile qu'autant qu'elle ſera employée avec précaution. Si l'on ne voit pas le vaiſſeau ouvert, il faut porter dans le *rectum* des bourdonnets liés au-deſſus du vaiſſeau que l'on ſoupçonne ouvert, tamponner la plaie d'autres bourdonnets, enſuite tirer les fils de maniere à rabat-

tre de dedans en-dehors les bourdonnets enfoncés les premiers ſur les autres. Quand l'hémorrhagie arrive à une femme opérée, il faut pour faire réuſſir la compreſſion faite dans le fondement par la charpie garnir le vagin d'autres tampons, pour préſenter au vaiſſeau ouvert deux points de compreſſion à-peu-près parallèles.



J'ai ſauvé un malade dans le plus grand danger de perdre la vie par les ſuites d'une hémorrhagie affreuſe à la ſuite d'une Opération de la fiſtule. Je fis entr'ouvrir le *rectum* par des mains intelligentes & le plus que cela fut poſſible; je tâchai de m'aſſurer de l'ouverture de l'artere par mon doigt *index* porté dans l'anus juſqu'à l'endroit où je ſentis le battement. Ayant fortement appuyé le doigt ſur cet endroit & l'ayant reconnu par la ceſſation de l'hémorrhagie j'eus le courage d'y porter un bouton de feu que j'avois fait préparer & j'arrêtai le ſang.



Nous trouvons quelquefois en faiſant l'Opération de la fiſtule des corps étrangers qui ont cauſé les dépôts fiſtuleux. Mon Pere tira un jour à un Soldat invalide une bale environnée d'un petit anneau que le Soldat avoit dans ſa poche lorſqu'il fut bleſſé. J'ai tiré des écailles de poiſſon qui avoient été avalées; une fois dans le tems même de l'Opération, une autre fois au bout d'un mois de l'Opération faite. M. Mareſchal, premier Chirurgien du Roi, tira à un malade qu'il opéroit une épingle que ce malade avoit avalé il y avoit pluſieurs années, & qui étoit environnée d'une chair calleuſe.

VI.

Fistule au Périné.

Les fistules au périné par où sort l'urine sont ordinairement la suite de quelque abscès dont la matiere a entamé l'urethre. Il y en a qui peuvent être guéries par des moyens simples & tels qu'on les employeroit pour des fistules placées ailleurs ; ce qui suppose l'ouverture du canal peu éloignée de la fistule extérieure. En ce cas l'on peut guérir la fistule par l'application d'un caustique à l'ouverture extérieure, ayant soin de faire porter au malade une sonde dans la vessie jusqu'à ce que la cicatrice soit à-peu-près faite.

Mais s'il y a fistule à la vessie même, l'urine se fourvoyant dans le tissu cellulaire qui environne cet organe se fait des routes bisarres, & quelquefois fort éloignées de la vessie. J'en ai vu en différens sujets à la pointe de la fesse, au bas du ventre, à la partie interne de la cuisse; & dans ces différens cas il y a lieu de croire que la fistule interne est au corps de la vessie même, & au-dessus du canal de l'urethre; en général ces fistules sont incurables.

Cependant l'on a raison de tenter les moyens connus & ils m'ont quelquefois réussi. Le plus sûr est l'incision faite à la callosité extérieure; sur la sonde si cela se peut, sans la sonde si elle n'a pu être introduite. L'incision doit être prolongée profondément & à-peu-près comme pour la Taille, afin d'approcher du col de la vessie, & d'introduire dans la vessie même une canule laquelle sera tenue en place plus ou moins long-tems jusqu'à ce que l'urine ait repris son chemin ordinaire; quelquefois le malade est obli-

gé de porter la canule toute ſa vie. J'ai fait cette Opération ſuivie en différens ſujets de ces deux circonſtances.

Je dois déclarer une expérience que j'ai faite pour tâcher de guérir une fiſtule au périné quoiqu'elle ne m'ait pas réuſſi, ne ſerviroit-elle qu'à empêcher de tenter la même choſe inutilement. Je mis une ſonde crénelée dans la veſſie du fiſtuleux, ſur cette ſonde je fis à la fiſtule une inciſion prolongée de quelques lignes dans la partie ſaine de l'urethre au-deſſus & au-deſſous de la fiſtule, enſuite je fis trois points de ſuture à la plaie. J'avois conçu quelque eſpérance de ce moyen ; il ne fut point ſuivi d'accidens, mais il ne réuſſit point.



VII.

Hernies.

Je crois qu'il y a peu d'exemples en auſſi grand nombre d'Opérations de la hernie que j'en ai eu dans ma pratique. Un premier jour de l'an, étant pour-lors Chirurgien en Chef de l'Hôpital de la Charité, & obligé de faire en même-tems le Service aux Invalides, je fis cette Opération à l'Hôpital de la Charité, à l'Hôtel des Invalides, & à une femme dans Paris. Elles réuſſirent toutes les trois, & je déclare que je crois devoir mes ſuccès à la loi que je me ſuis faite dans ma pratique, de ne pas tarder à faire cette Opération, lorſque les accidens de l'étranglement ſe montrent, & que j'ai tenté envain deux ou trois fois les moyens ordinaires pour la réduction de la hernie. Je dois obſerver à cette occaſion que l'on a quelquefois emploié avec ſuccès la poſition du malade en lui mettant la tête en-bas & les pieds en-haut. Je blâme de tout mon cœur les attouchemens violens pour faire la réduction. M. Mareſchal m'a aſſuré avoir vu des boyaux crevés par des efforts faits pour les réduire.

Les Anciens coupoient toujours l'épiploon tombé dans la hernie ; les Modernes le trouvant ſain, ont raiſon de le conſerver en le réduiſant lorſque cela eſt poſſible. Je ne crois pas qu'il ſoit indifférent de gêner cette partie par une ligature, capable en la tenant hors de ſa place naturelle de cauſer des tiraillemens à l'eſtomac. Lorſque l'on eſt forcé de lier l'épiploon parce qu'il eſt à-peu-près mortifié, s'il préſente un gros volume il faut y faire pluſieurs ligatures, parce qu'une ſeule pourroit ne pas comprimer exactement

tous

tous les vaiſſeaux pris, & que le nœud peut, en pliſſant une trop grande quantité d'épiploon dans un trop petit eſpace, occaſionner des accidens tels que des vomiſſemens, &c.



Quoique j'aie dit qu'il faut faire l'Opération ſans attendre les grands accidens, cela n'empêche pas qu'il faille la tenter lorſque nous ſommes appellés trop tard, parce qu'elle peut quelquefois réuſſir. Un homme de quarante-ſix ans avoit une deſcente qu'il faiſoit rentrer aiſément. Il lui arriva de n'y pas réuſſir, il ſurvint étranglement ſuivi des plus fâcheux accidens malgré les ſecours ordinaires, il fut porté à l'Hôpital de la Charité ayant le hoquet, vomiſſement de matiere ſtercorale, ſueur froide, un pouls miſérable; malgré cet état fâcheux j'entrepris l'Opération, & je trouvai un entero-épiplocèle. La dilatation de l'anneau étant faite, je fis rentrer l'inteſtin; mais l'épiploon ſe trouvant confondu avec le cordon du teſticule & le tout aſſez dur, je pris le parti de faire une ligature dans laquelle tout ſeroit compris. L'Opération faite, les accidens ceſſerent comme par enchantement, & au bout d'un mois le malade fut guéri.



Un homme âgé de vingt-cinq ans eut les accidens d'un étranglement de boyau très-décidé. Un Chirurgien tenta en vain les ſecours ordinaires pendant quatre jours. Preſſé par les plus fâcheux ſymptômes, il fût porté à l'Hôpital de la Charité où je lui fis l'Opération peu de tems après ſon arrivée. Le ſac herniaire étant ouvert, je trouvai un anneau particulier dans le ſac même, qui cauſoit l'étrangle-

ment; je coupai cet anneau, le naturel étoit libre, & je réduisis aisément l'intestin. Une grande portion de l'épiploon étant confondue avec le sac herniaire & le cordon spermatique comme dans le cas précédent, je fus obligé d'emporter le tout avec le testicule & l'Opération eut un bon succès.



J'ai soigné un homme à qui l'on avoit fait cette Opération & qui rendoit les matieres fécales par la plaie & par l'anus. Peu-à-peu cet écoulement se réduisit à un peu de sérosité bilieuse que le malade continuoit de rendre par un petit trou fistuleux. J'ai eu deux exemples pareils, mais j'en ai aussi de guérison parfaite au bout d'un certain temps.



Un très-habile Chirurgien faisant l'Opération de l'exomphale à cause de l'étranglement, ouvrit par malheur le boyau; voulant mettre le malade hors du danger de l'épanchement dans le ventre, il acheva courageusement de couper le boyau entierement, & saisit avec attention le bout par lequel il vit sortir les matieres pour l'assujettir à l'ouverture par un point d'éguille; le malade vécut long-tems rendant les matieres fécales par cet endroit.



Un homme fut attaqué, étant enfant, d'une hernie pour laquelle il fut mis entre les mains d'un Charlatan qui promit de le guérir par une Opération, il lui fit la castration. La plaie fut cicatrisée, à cela près d'un petit bouton de chair de la couleur & grosseur d'une cerise, par où sortoit une humeur

verdâtre & qui ne ſe ferma point. A l'âge de ſeize ans, un Chirurgien de quelque réputation lui promit de le guérir par une Opération, & le jeune homme s'y ſoumit. Peu d'heures après il rendit les matieres fécales par la plaie, & le petit bouton de chair parut augmenter de volume. Quelques années après, occupé pendant pluſieurs jours à tranſporter des choſes très-péſantes, il fut attaqué de coliques indolentes, & la tumeur rouge augmenta de volume par les efforts qu'il faiſoit pour ſatisfaire à ſes beſoins; alors le boyau ſortit au point de faire une tumeur comme les deux poings, qui peu-à-peu s'eſt réduite au volume qu'elle préſente aujourd'hui, ayant environ ſix pouces de longueur. Elle a bien la forme d'un inteſtin, mais la couleur en eſt d'un rouge bien plus vif; en la regardant avec attention, l'on y voit ſenſiblement le mouvement périſtaltique ou vermiculaire; c'eſt par-là que le ſujet rend involontairement les excrémens. Il y a douze ans qu'il eſt dans cet état ne vuidant plus par l'anus qu'une matiere graſſe qui reſſemble à de la chandelle, & cela environ tous les mois. Cet homme âgé actuellement de trente-huit ans, ayant ſervi dans les Troupes pendant pluſieurs années eſt actuellement à l'Hôtel des Invalides, & c'eſt le ſecond qu'on y a vu dans cet état.

L'hiſtoire du premier eſt dûe à M. Ruſſe, Docteur en Médecine, & Blegny la rapporte dans ſon Zodiaque (*q*) avec une planche gravée, qui copie abſolument l'état de l'Invalide d'aujourd'hui; c'étoit pour-lors M. Duparc, qui étoit Chirurgien Major, cité dans une autre Obſervation du même Auteur.

Je trouve encore dans cette Obſervation une reſſemblance frappante avec la mienne, en ce que, 1°. en regardant avec attention le boyau ſorti on

(*q*) Zodiacus Medico Gallicus, anno 1689. pag. 120.

y voyoit ſenſiblement le mouvement vermiculaire: 2°. les matieres étoient ſans odeur ſortant d'un inteſtin grêle, 3°. Le malade ne rendoit par l'anus, & rarement, qu'une eſpece de mucilage.

M. Planque, Docteur en Médecine, qui rapporte cette Obſervation mot pour mot dans la Bibliothéque choiſie de Médecine (*r*), y ajoute pluſieurs exemples d'Obſervations pareilles tirées de Fabricius Hildanus (*ſ*), Platerus (*t*), Smelius (*u*), Cabrole (*x*).



Un homme âgé de cinquante-deux ans, vint à l'Hôpital de la Charité avec une éventration monſtrueuſe, & portant par conſéquent dans cet endroit un gros volume de boyaux. Une chûte qu'il venoit de faire y joignit une nouvelle portion de l'inteſtin iléon. Par un malheur auquel on n'auroit point dû s'attendre, il éprouva des accidens tels que je fus obligé de faire l'Opération & de retrancher une groſſe maſſe d'épiploon. Je ne dilatai de l'anneau, que ce qu'il en falloit pour faire rentrer cette petite portion du boyau prodigieuſement gonflé. Je laiſſai le colon ſain dans la place qu'il occupoit, & les accidens de l'étranglement ceſſerent: mais le malade s'étant levé pour quelque beſoin, & ayant fait des efforts parce qu'il étoit conſtipé, il tomba ſur les cuiſſes du malade une ſi grande quantité de boyaux avec le meſéréon, ſur lequel on voyoit des veines lactées très-ſenſibles, qu'il fut impoſſible de les faire rentrer, & le malade mourut.

✻

(*r*) Tome 3, pag. 115.
(*ſ*) Centur. Prim. Obſerv. 74, pag. 54.
(*t*) Plateri Obſervat. lib. 3, pag. 827.
(*u*) Miſcell. lib. 10, pag. 566.
(*x*) Obſervat. 23. pag. 89.

Je crois devoir joindre ici quelques Obſervations importantes qui m'ont été communiquées ſur le même ſujet. Je tiens de M. Gaillard, Chirurgien en Chef de l'Hôtel-Dieu de Poitiers, l'hiſtoire d'un jeune homme de vingt-cinq ans, qui fut amené étique à ſon Hôpital. Il avoit au bas-ventre du côté droit, & à la région iliaque, une hernie de la groſſeur d'une demi-bouteille, ce ſont ſes termes; l'état miſérable dans lequel étoit le malade le fit périr deux mois après ſon arrivée dans l'Hôpital. A l'ouverture du cadavre la hernie parut formée par une grande portion de l'inteſtin *cæcum* très-élargie, qui contenoit un corps étranger fort ſingulier. C'étoit un amas des petits os de pieds de cochon & de noyaux de ceriſes, durcis enſemble, & revêtus d'une ſubſtance molaſſe & veloutée aſſez ſemblable à celle d'un égagropile. Une plus petite tumeur avoit auſſi un de ces os dans le centre. J'en ai dans mon Cabinet, & M. Payerne, Chirurgien-Major du Régiment d'Eu, qui avoit vu le fait & le malade, me l'a certifié véritable.



Une Obſervation très-remarquable ſur cette matiere m'a été envoyée pour en faire part à l'Académie des Sciences qui en a fait uſage dans ſes Mémoires; j'en fais mention ici à cauſe de la ſingularité, & parce que beaucoup de Chirurgiens n'ont pas la commodité de conſulter cet Ouvrage.

Un Porte-faix de la Fléche, âgé de quarante ans, attaqué d'une hernie qu'il faiſoit rentrer aiſément y ſentit preſque tout-à-coup une augmentation conſidérable; ſa hernie devint groſſe comme le poing, longue de ſix travers de doigt, & très-dure.

Le malade eut alors des douleurs plus vives qu'à l'ordinaire, & des vomiſſemens fréquens qu'il n'avoit point encore éprouvé. M. Farcy très-habile Chirurgien qui fut appellé, ne jugea point à propos de tenter la réduction à cauſe de l'extrême dureté qu'il trouvoit aux parties. On tâcha en vain de l'amollir par des cataplaſmes. Cependant le malade évacuant du ventre, on étudia la nature qui déclara une ſuppuration faite dans la tumeur. M. Farcy en fit l'ouverture, il coupa quatre doigts d'inteſtin pourri, & fut fort étonné d'en tirer de petits os que l'on reconnut pour être des os de pied de mouton que le malade avoit mangé goulument la veille de ſon accident. A l'endroit où dans un cas ordinaire l'inteſtin eût été étranglé & par conſéquent les matieres arrêtées, ces os ſembloient former une eſpece de voûte ſous laquelle le paſſage de ces matieres demeuroit aſſez libre. Ce qu'il y eut d'heureux, c'eſt que quatre doigts de l'inteſtin pourri ayant été emportés par l'inciſion, & un autre partie s'étant enſuite ſéparée naturellement du vif, il étoit naturel de croire que les matieres deſtinées à ſortir par l'anus ne ſortiroient plus que par la plaie, que le malade ſembloit devoir porter toute ſa vie; cependant cela n'arriva pas. L'on vit même de jour en jour les matieres ſortir en moindre quantité par l'ouverture de l'inteſtin & par la plaie.

M. Farcy prit alors le parti de donner au malade des alimens aſſez ſolides qu'on ne lui auroit pas permis ſelon la pratique ordinaire; la plaie ſe cicatriſa en aſſez peu de tems, & le malade n'eut point de fiſtule. L'inteſtin dont on avoit emporté environ un demi-pied s'étoit donc réuni. Après avoir raconté le fait, M. de Fontenelle tâche d'expliquer comment la nature avoit fait cette guériſon, & je ne ſais s'il a rempli ſon objet. Pour moi je me contente de l'admirer.

Il réſulte de ces Obſervations & des ſuivantes qu'on peut guérir quelqu'un à qui l'on a coupé ou qui a perdu par la pourriture une grande portion du canal inteſtinal; mais il y a des méthodes particulieres d'opérer pour aider la nature en pareille circonſtance à faire la réunion, & dont je donnerai ici le précis. Toutes ces perfections ſont dues à la Chirurgie moderne, dont les miracles rendent très-invalide cette ſentence d'Hippocrate : *Si quod inteſtinorum gracilium diſcindatur non coaleſcit.*

*

Dans les Mémoires de l'Académie des Sciences (*y*), M. Mery fait l'hiſtoire d'une hernie où la pourriture étant ſurvenue, il fut obligé d'emporter quelques pieds d'inteſtin grêle; l'ouverture de l'inteſtin s'unit dans l'aîne, & il y reſta un anus. Voilà encore un exemple qui autoriſe à couper l'inteſtin gangréné, même dans une grande étendue, & cet exemple eſt remarquable.

Dans des cas pareils, ſi l'on craint l'épanchement des matieres dans le ventre, on trouve dans les mêmes Mémoires (*z*), un moyen de le prévenir. M. Littre dit, qu'il faut pour cela d'abord diſtinguer le bout continu au *duodenum* d'avec celui continu au *rectum*; lier celui-ci & le repouſſer dans la capacité, ayant ſoin de tenir le fil aſſujetti extérieurement aux environs de la plaie, juſqu'à ce que la ligature ſoit tombée; enſuite faire trois points d'aiguille au bout continu au *duodenum* de ſorte que les fils partagent ſa circonférence en trois parties à-peu-près égales, & tiennent l'extrémité de l'inteſtin approchée du bord interne de la plaie du ventre, juſqu'à ce quelle s'y ſoit collée.

(*y*) Année 1701.
(*z*) Année 1700.

M. Littre paroît avoir obmis la façon de lier le bout continu au *rectum* ; il y a lieu de croire que c'est en le fronçant circulairement pour le tenir tout-à-fait fermé ; ce qui suppose un projet de former là un anus. Dans l'histoire de l'Académie des Sciences (*a*), M. de la Peyronie qui n'est point nommé, mais seulement désigné, apprend les moyens de disposer les parties à se recontrer mutuellement, en les assujettissant par un pli fait à celle du mésentere qui soutient la partie altérée de l'intestin & par un point d'aiguille propre à le tenir dans cette situation. M. la Peyronie pratiquant ce moyen n'espéroit pas une réunion parfaite des deux bouts, cependant le succès passa ses espérances, & les deux bouts d'intestin ainsi rapprochés se réunirent.



Si l'on ajoute à ces expédiens ingénieux celui qui a été employé par M. Ramdhore, premier Chirurgien du Duc de Brunswich, l'on aura à-peu-près tous les moyens capables de satisfaire aux différentes conjonctures. L'on peut voir sur cela la These de M. Moebius, soutenue sous la présidence de M. Heister, & dont M. Louis a donné le précis dans les Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie (*b*).

Le fait de la réunion des deux bouts d'intestins étant suffisamment constaté, je vais tâcher d'expliquer comment se fait cette réunion. Le fluide & l'air qui coulent dans les intestins, tenans toujours leurs parois plus ou moins distendues, il est probable qu'un intestin simplement entamé ne se réuniroit pas si la plaie faite à l'intestin ne trouvoit parallelement quelqu'autre partie sanglante entamée en même-tems, comme une autre portion d'intestin, l'épiploon, le péritoine, pour s'y coller & rétablir

(*a*) Année 1723.
(*b*) Tome III. page 184.

entr'elles

entr'elles une circulation commune ; auſſi les diviſions ſimples & peu étendues guériſſent-elles ordinairement par adhérence comme l'on ſait, c'eſt-à-dire, par une cicatrice commune à l'inteſtin bleſſé & à la partie parallele, plutôt que par une cicatrice immédiate, c'eſt à-dire, par la jonction ſimple d'une lévre de la plaie à l'autre.

Pour expliquer la réunion d'un orifice d'inteſtin à un autre orifice, ſuppoſant une plus ou moins grande quantité du milieu détruite, il faut auſſi des adhérences : il faut que ces adhérences ſoient de quelques points de la circonférence de chaque orifice aux parties voiſines, & enfin que par le moyen de ces adhérences, les deux portions ſoient aſſujetties dans une diſpoſition propre à ſe répondre par leurs cavités.

Si l'inteſtin eſt ſuppoſé flottant dans le bas-ventre, cela ne pourra avoir lieu, & c'eſt la vraie raiſon pour laquelle une expérience de M. Moebius ſur un chien ne réuſſit pas : mais ſi l'inteſtin eſt pris dans une hernie inguinale, l'adhérence de quelque portion au péritoine qui revêt le bord de l'anneau, ou à l'anneau même, pourra former des points d'aſſujettiſſemens. Si l'inteſtin ſort par une plaie faite au bas-ventre, & que la réduction ne ſoit point faite d'abord, les points d'aſſujettiſſement ſeront les points inflammatoires de l'inteſtin contigu à ceux des lévres de la plaie ; car on ſait que deux parties enflammées & qui ſe touchent ſe collent enſemble, même ſans être diviſées. Il eſt pourtant vrai de dire que cela doit arriver plus ſouvent dans le cas de la hernie, que dans celui de la plaie.



Le retréciſſement ſubſiſtant en cet endroit du canal inteſtinal donne l'explication des coliques que

ceux qui ſont guéris par l'Opération ſouffrent longtems après leur guériſon, & indique de grands ménagemens pour leur conſervation ; car ils doivent manger peu à la fois, choiſir des alimens d'une conſiſtance molle, & éviter ceux qui ſont capables d'exciter des vents, ſans quoi ils ſeront expoſés non-ſeulement à de vives douleurs de colique, mais encore au danger du déchirement du boyau dans l'endroit étranglé. C'eſt un accident funeſte que j'ai vu arriver à une femme à qui j'avois fait l'Opération d'une hernie gangrénée avec les accidens les plus graves. J'avois été obligé de couper quatre doigts de boyau, & j'avois abandonné le reſte à la nature. Cette femme après avoir rendu les matieres inteſtinales par la plaie pendant deux mois, fut guérie ſans garder d'ouverture. Je lui conſeillai un régime tel qu'elle fut aſſujettie à manger peu à la fois & plus ſouvent. Quelques années après elle mourut d'une colique en peu de jours. Je l'ouvris, je trouvai les alimens & les remedes tombés dans le ventre, & l'inteſtin ouvert dans le point le plus ſerré de l'étranglement par où les matieres inteſtinales s'étoient épanchées dans le ventre.



VIII.

Sarcocèle, dépôts au ſcrotum, Opérations en conſequence.

On appelle ſarcocèle toute tumeur ayant la conſiſtance de chair, qui ſe forme auprès du teſticule, & ſpermatocèle toute tumeur à-peu-près ſquirreuſe, qui affecte le corps du teſticule même. La caſtration qu'on eſt obligé de faire en conſéquence eſt une Opération qui réuſſit communément, mais il faut pour cela que le cordon ſpermatique ſoit ſain. Un habile Chirurgien oſa entreprendre cette Opération pour débarraſſer un malade d'une tumeur qui ſe trouva peſer deux livres; le cordon ſpermatique étoit affecté & le malade guéri de l'Opération mourut cinq mois après. On lui trouva dans le ventre une tumeur d'un volume énorme qui partoit du cordon ſpermatique.



J'ai vu une ſeule fois le ſpermatocèle dont je vais donner l'Obſervation & que j'appellai pour-lors teſticule dévuidé. L'on ſait qu'une préparation au moyen de laquelle on explique la ſtructure du teſticule, donne la facilité de le décompoſer de maniere à le dévuider comme l'on feroit un fil ſans le rompre, & par ce moyen ne laiſſer que la membrane albugineuſe qui enveloppe immédiatement le tiſſu vaſculeux dont cet organe eſt eſſentiellement compoſé. Un jeune homme eut à la ſuite d'une maladie vénérienne un abſcès à un teſticule, lequel s'ouvrit au ſcrotum. Après quelques jours de ſuppuration,

la petite plaie fut remplie d'une eſpece de chair blanchâtre que je trouvai très-molle. Je ne ſais par quel haſard je m'aviſai de la pincer avec deux doigts ; car je ne prévoyois point du tout ce qui arriva. Je vis que cette chair ſe prêtoit à l'extraction, & je fus fort étonné après en avoir tiré un morceau ſans qu'il vint du ſang, de voir ſuivre un fil qui ſuivoit de maniere que ſans le rompre je pus en tirer plu-ſieurs aunes. C'étoit la ſubſtance même du teſticule que j'eus tout entier par ce moyen : la cicatrice s'étant faite enſuite aſſez aiſément, il ne reſta plus que la tunique albugineuſe ratatinée, qui rendoit fort petit le reſte du teſticule conſervé, & ne laiſſa d'ailleurs au malade aucune eſpece d'incommodité.



Il n'y a point d'Opération qui m'ait plus réuſſi que la caſtration, & quelques guériſons ont été très-promptes, entr'autres une au bout de dix-ſept jours de l'Opération faite. J'en ai vu faire une autre avec le même ſuccès à l'Hôpital de la Charité, & je ne cite celle-ci qu'à raiſon d'une circonſtance particu-liere, s'étant trouvé un point d'oſſification aux en-veloppes du teſticule coupé, & le malade étoit jeune.



M. Goulard, fameux Chirurgien de Montpellier m'écrivit en 1742, que depuis quinze ans il avoit enſeigné dans ſes leçons, que l'on devoit éviter la ligature du cordon ſpermatique, & qu'il la regar-doit comme la cauſe des accidens qui ſuivent la caſtration. J'avoue que je n'ai point voulu ſuivre cette pratique ; je crois bien qu'elle pourroit réuſſir quel-quefois, mais je ſuis obligé de déclarer que j'ai vu pluſieurs malades à l'extrémité par des hémorrha-

gies ſurvenues après des ligatures mal-faites. J'en ai vu auſſi de fâcheuſes, produites par l'artere de la cloiſon, entr'autres à un malade opéré à l'Hôpital de la Charité. Cette hémorrhagie ſe renouvella deux fois, & je fus obligé d'employer la diſſolution de vitriol pour l'arrêter. Cependant le malade ſortit guéri le vingt-deuxieme jour.



Un accident formidable peut ſuivre l'Opération de la caſtration. C'eſt une convulſion qui ôte au malade la poſſibilité d'ouvrir la bouche & d'avaler. Je ne l'ai vu arriver que deux fois dans le cours d'une longue pratique & toutes deux ſuivies de la mort, quoique dans l'une (ce qui eſt bien remarquable,) la ligature du cordon fût tombée. Un autre accident qu'il faut rapporter au caractere de la tumeur ſquirreuſe qui a été emportée, c'eſt la plaie devenue chancreuſe; j'en ai un exemple.

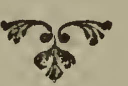
*

J'ai traité beaucoup de dépôts au périné toujours annoncés par un gonflement conſidérable des bourſes avec œdême. J'en ai ouvert entr'autres un qui fournit environ une chopine de pus, le malade étant apporté trop tard à l'Hôpital. C'eſt ordinairement le tiſſu cellulaire en pourriture qui empêche que le pus ne ſoit reconnu par les ſignes ordinaires, & dans ce cas l'on a bien tort de les attendre. Quand le *ſcrotum* eſt gonflé à un certain point, ſi ce n'eſt pas un œdême, il faut ouvrir & chercher le dépôt. Dans le cas d'un amas de matiere conſidérable, je me ſuis bien des fois contenté d'entamer les bourſes en-haut & en-bas, & de paſſer un ſéton d'une plaie à l'autre; j'ai été obligé en d'autres occaſions d'emporter la peau, ce qu'il faut faire lorſqu'elle eſt tachée d'eſcarres gangréneuſes. J'ai vu ſouvent les teſticules

dépouillés, & malgré tous ces délabremens, ces Opérations se font ordinairement avec succès. Les matieres fournies par ces dépôts sont assez souvent très-puantes, quelquefois elles sont mêlées d'urine, parce que le canal de l'urethre a été entamé par pourriture, & toujours parce qu'on ouvre trop tard.



Un Courier du Pape fut porté à l'Hôpital de la Charité, ayant été blessé aux bourses par une chûte de cheval. L'ayant examiné je lui trouvai au bas-ventre une enflure considérable depuis l'endroit blessé jusqu'au-dessous des côtes du même côté; les remedes convenables en pareil cas avoient été employés envain. L'ayant bien examiné, je crus reconnoître un abscès dans toute l'étendue de la tumeur. J'en fis l'ouverture à la partie supérieure qui étoit saillante, & il sortit un pus assez louable. Le lendemain j'en fis une seconde à la région iliaque au dessus de l'anneau, & pour tout appareil je passai un séton d'une plaie à l'autre. Il y avoit pourriture aux bourses, je l'ouvris & je passai un autre séton de la seconde plaie à celle-ci; autre fusée à la partie supérieure du périné, autre ouverture. Il y eut pour tout appareil deux sétons dont le trajet présentoit une grande étendue, & la suppuration fut si considérable qu'on étoit obligé de changer deux fois par jour le drap dont le malade étoit environné, pour tout appareil. Je l'ai vu avec grand plaisir parfaitement guéri en assez peu de tems.



I X.

Grands dépôts aux Reins & parties voisines

UNE Dame de cinquante-cinq ans fut attaquée d'une fievre inflammatoire dont elle fut guérie par les remedes convenables ; dans sa convalescence, elle se plaignit d'une douleur sourde & profonde au-dessus des fausses côtes du côté droit. Peu de tems après elle eut dans cet endroit une tumeur indolente laquelle dans l'espace de six ans s'étendit depuis la derniere des fausses côtes jusque près de l'aîne. Enfin la tumeur s'ouvrit d'elle-même, & il en sortit une petite pierre de la grosseur & figure d'un pois quarré. La malade n'avoit eu auparavant aucune obstruction au foye. Elle continua de rendre de ces pierres pendant quatre mois. La plaie devenue fistuleuse fournissoit ordinairement une matiere gluante, un peu jaunâtre, & quelquefois teinte de sang, à cela près la malade se portant bien d'ailleurs. L'on m'a envoyé de ces pierres lesquelles présentées à la bougie ne s'enflamment point & se calcinent sur le champ sans répandre ni fumée, ni odeur.



Un homme de moyen âge sentit tout-à-coup une douleur assez vive au côté gauche & postérieur du ventre dans la région du rein. Ayant supporté cette douleur plus ou moins forte pendant près de trois ans, il se manifesta dans l'endroit malade une petite tumeur qui s'ouvrit d'elle-même, & resta fistuleuse. Long-tems après cette fistule fut attaquée par le caustique, & sondée elle se trouva profonde de

quelques travers de doigt. Cette circonſtance fit abandonner le projet de l'attaquer en forme, la fiſtule ſe fermoit & ſe rouvroit de tems à autre. Un jour le malade y portant le doigt ſentit une pierre qu'il tira lui-même, qui venoit du rein, & qui étoit groſſe comme une petite noiſette. J'ai vu un autre exemple à-peu-près pareil, & je tirai la pierre.



La Pratique m'a fait connoître une ſorte de dépôts par congeſtion, ſur leſquels j'ai porté le plus ſouvent un pronoſtique fâcheux. Ce ſont des tumeurs, ſans inflammation ni rougeur extérieure, leſquelles par l'ouverture fourniſſent une grande quantité de pus blanc, aſſez épais, & ſans odeur. Ces tumeurs ſe forment à la cuiſſe; j'en ai vu, mais plus rarement à la jambe. Dans cette derniere poſition, l'on n'imagineroit point quelle peut être l'origine & l'étendue de la fuſée purulente, ſi la pratique n'en donnoit des exemples remarquables. J'ai ouvert à un jeune homme une tumeur placée à la partie moyenne & interne de la cuiſſe gauche, dont il ſortit pluſieurs palettes d'une matiere plus lymphatique que purulente. Il lui ſurvint une douleur de reins fort vive, une enflure œdémateuſe, de la fievre, il tomba dans le maraſme & mourut dans cet état. J'en fis l'ouverture, & je trouvai un ſinus qui s'étendoit juſqu'à la région lombaire, paſſant le long du muſcle iliaque juſqu'au pſoas, avec carie aux vertebres & pourriture aux cartilages. J'ai pluſieurs exemples de pareilles maladies, & je me crois obligé d'avertir qu'il faut bien ſe garder d'ouvrir en grand les dépôts de cette eſpece. Je vais rapporter à cette occaſion un exemple bien intéreſſant.



J'ai

J'ai ſoigné à l'Hôpital de la Charité un jeune homme lequel incommodé de douleurs de rhumatiſme aux reins, s'apperçut enfin d'une tumeur ſans inflammation à la partie moyenne & interne de la cuiſſe gauche, laquelle dans l'eſpace de quelques mois augmenta conſidérablement. Je fis une ponction à cette tumeur avec un trocar ordinaire, & je tirai plus d'une chopine d'une matiere blanchâtre très-liquide. J'ordonnai pour tout panſement des compreſſes trempées dans de l'eau-de-vie, ſauf à faire la ponction lorſque le ſac ſeroit à-peu-près rempli; & je me promettois bien, ne faiſant que cela, de laiſſer vivre cet homme long-tems. Je finiſſois mon ſervice de Chirurgien en Chef dans cet Hôpital, & M. Guerin nommé pour remplir ma place, étoit alors Chirurgien-Major de l'Armée d'Italie. Je fus prié par M. Mareſchal de continuer mes fonctions, mais il y avoit dix-huit mois que je rempliſſois à la fois les deux places de Chirurgien-Major aux Invalides, & en Chef à l'Hôpital de la Charité. Je quittai la derniere, & celui qui l'exerça à ma place ayant ouvert la tumeur en grand, perdit ſon malade peu de tems après. A l'ouverture du corps, on trouva le foyer de la matiere aux vertebres des lombes.



X.

Hydropisie, Hydrocèle.

L'EAU que l'on tire du ventre par la paracenthèse présente dans la pratique des différences qu'il faut connoître pour le pronostique à porter ou pour la cure à tenter. En général cette eau ressemble à une sérosité, plus ou moins jaune, plus ou moins claire, quelquefois de couleur de café, quelquefois sanguinolente. J'en ai vu qui étoit épaissie en forme de gelée, mais cela est rare, & alors elle ne peut sortir par la canule.

*

L'hydropisie enkistée arrive rarement aux hommes. Il est encore très-rare qu'il y ait plusieurs poches, cependant cela peut arriver de deux manieres; ou parce qu'il y a différens kistes que l'on peut même reconnoître par le tact, auquel cas il faut faire la ponction à chaque kiste reconnu; ou parce que ce sont des hydatides plus ou moins grosses qui ne pourroient être ni reconnues, ni évacuées que par l'ouverture du ventre même.

On peut dire qu'en général l'hydropisie enkistée n'arrive guére qu'aux femmes, & communément elles sont de l'ovaire. Il n'y a rien de si aisé à connoître, & j'en ai annoncé plusieurs au premier examen. Dans une hydropisie enkistée de l'ovaire la malade est moins oppressée, plus à son aise pour la respiration & les exercices du corps, moins foible que dans l'ascite par épanchement: la raison en est facile à concevoir, la fluctuation est plus sourde que dans l'ascite par épanchement, parce que l'eau

eſt couverte par le kiſte de plus que les tégumens ordinaires.

L'hydropiſie de l'ovaire a dû ſe former dans les commencemens d'un côté ſeulement, & c'eſt une queſtion à faire au malade pour reconnoître cette hydropiſie. Peu-à-peu le kiſte s'étend au point qu'il n'eſt plus de côté, alors le ventre s'arrondit également, & c'eſt à mon gré une choſe merveilleuſe de voir une membrane aſſez mince dans l'état naturel s'étendre peu-à-peu & s'épaiſſir à proportion au point de pouvoir contenir juſqu'à douze pintes d'eau & plus, en même-tems la malade peu incommodée & pouvant ſuivre ſes affaires. J'en ai ſoigné une que l'on alloit quelquefois chercher en ville, rendez-vous pris, pour lui faire la ponction, & qui étoit en état de ſortir le lendemain de la ponction faite. Elle a fourni en dix mois de tems quatre cent vingt-ſept pintes d'eau, & j'en ai tiré juſqu'à vingt par une ſeule ponction. A meſure quelle approcha de ſa fin, les ponctions devenues plus fréquentes fourniſſoient moins d'eau. J'ai eu deux exemples de ce même cas dans le même-tems.



Voici à ce ſujet une Obſervation peut-être ſans exemple, mais que je crois cependant devoir être rapportée. Un Chirurgien très-ignorant fait la paracenthèſe à un pauvre malade, enfonçant le trocar préciſément comme on enfonce un foret dans un tonneau pour tirer du vin. Le malade mourut le ſoir même, & l'on trouva une branche de l'artere méſentérique ouverte. Ce qui eſt incompréhenſible, c'eſt que le même Chirurgien en ait fait deux autres tout auſſi fatales, un de ces malades étant mort le ſurlendemain de la ponction, l'autre huit jours après.

*

J'ai vu une hydropiſie dans l'aîne, les eaux épanchées dans le ventre ayant dilaté l'anneau. Ces eaux peuvent à la longue ſuivre la route ordinaire des hernies & s'amaſſer dans le *ſcrotum*. C'eſt dans un cas pareil que j'ai tiré dix pintes d'eau par une ponction ordinaire de l'hydrocèle.



Il n'eſt pas rare de tirer pluſieurs pintes d'eau en faiſant la ponction à l'hydrocèle. J'ai fait cette Opération à un Eccléſiaſtique qui en fournit quatre pintes. Un Chirurgien Pruſſien de ma connoiſſance m'a envoyé une Obſervation ſur un hydrocèle dont le volume portoit la tumeur juſqu'au deſſous du genou.



Un hydrocèle d'un volume ordinaire peut être guéri à fond, & cela m'a réuſſi, par l'application de quelques pierres à cautere ſur le ſac. Ce moyen eſt bien plus sûr que l'inciſion ſimple.



X I.

Rétention d'urine.

Je ne traite point des rétentions d'urine lesquelles peuvent être soulagées sur le champ par l'introduction de la sonde dans la vessie & dont la cause passagere céde aux remedes connus. Je veux présenter seulement le danger des rétentions d'urine qui arrivent à la suite de chûtes du corps faites de fort haut. J'en ai vu de cette espece à l'Hôpital de la Charité. Entre plusieurs exemples j'eus celui d'un homme dans la force de son âge qui étoit tombé de la hauteur d'environ quinze pieds. Il cessa de pouvoir uriner à volonté, & l'on fut obligé de lui mettre la sonde. La fievre lui survint avec des douleurs par tout le corps & notamment le long de l'épine du dos. Porté à l'Hôpital de la Charité, on lui fit les remedes convenables en pareil cas. Après n'avoir pu rendre ses urines volontairement, il vint à les perdre, ainsi que les grosses matieres ; les parties basses tomberent en paralysie, & une enflure œdémateuse vint au bras ; excoriation au derriere, abscès à la verge par où l'urine sortoit, gangrene, enfin la mort. J'ai vu de ces cas formidables dans lesquels j'ai été obligé de faire la ponction à la vessie ne pouvant introduire la sonde. Tant de malheurs ne peuvent s'expliquer que par une commotion de la moëlle de l'épine toujours dangereuse & ordinairement mortelle.



Je crois devoir joindre ici un cas remarquable par sa singularité. Une Dame incommodée d'une

rétention d'urine fut portée dans une bergerie par le conſeil d'un ami, ſans être de la profeſſion. Quelque-tems après quelle y fut reſtée, elle urina abondamment. Seroit-ce l'effet de l'eſprit urineux reſpiré dans cet endroit lequel auroit affecté les nerfs qui ſe portent aux reins ? je n'en ſais rien, mais je ne m'oppoſerai jamais à des remedes de cette eſpece.

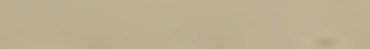


XII.

Extraction de la Pierre aux Femmes.

J'AI cru devoir faire un article particulier de ce titre, parce qu'il ne fournit pas matiere à un grand détail. Très-peu de femmes sont sujettes à la pierre, & l'exposition Anatomique des parties urinaires de l'homme & de la femme explique cette différence. Dans une assez grande pratique prouvée à cet égard par mon traité sur la Taille; je n'ai que trois exemples à produire, par rapport aux femmes.

J'ai tiré une pierre à une femme de Distinction & d'un âge assez avancé par l'introduction simple d'un gorgeret, & d'une tenette ordinaire. La Dame n'en resta incommodée d'aucune façon.





J'ai traité une femme qui avoit une pierre dans une poche particuliere près du col de la vessie, je la reconnus pour telle, je pus y porter une sonde creuse sur laquelle je portai la pointe d'un bistouri caché, & après avoir entamé la poche j'en retirai aisément deux petites pierres. Ce cas doit être rare, mais l'exemple est bon à rapporter.



Une femme m'avoit donné sa confiance pour l'Opération; pour cela mise & liée sur le lit de travail, à l'instant où j'allois l'opérer, elle voulut impérieusement être déliée pour *pisser,* disoit-elle. Elle se mit en effet sur un large pot-de-chambre, où étant accroupie elle fit quelque-tems après des cris affreux, pissa du sang, & rendit tout de suite une pierre grosse comme la plus grosse noisette.

SECTION DEUXIEME.

Blessures à la Poitrine.

ARTICLE I.

Plaies au Cœur.

DANS l'année 1730, un Chirurgien-Major de ma connoissance m'informa qu'un Soldat de son Régiment avoit reçu un coup d'épée entre la quatrieme & la cinquieme des vraies côtes du côté droit, qui avoit ouvert le péricarde & la veine cave dans l'endroit de sa division en ascendante & descendante. Le blessé avoit vécu pendant trente-six heures & le Chirurgien crut le fait digne d'être remarqué; mais en voici un bien plus extraordinaire.

❋

J'ai fait voir à l'Académie des Sciences en 1735, le cœur d'un Soldat mort à l'Hôpital de la Charité d'un coup d'épée à la partie intérieure latérale gauche de la poitrine. Il fut trois jours sans aucun accident grave. Le quatrieme, il eut de la fievre, une grande difficulté de respirer & mourut au bout de neuf jours & quatre heures, à compter du moment de sa blessure.

A l'ouverture du corps on trouva que le coup d'épée entrant dans la poitrine au-dessous du mamelon & à deux travers de doigt du *sternum*, ouvroit le péricarde, traversoit le ventricule droit du cœur à sa partie inférieure près de sa pointe, perçoit le péricarde à la partie opposée, le diaphragme & le foye à un pouce de profondeur. Il y avoit du sang dans le péricarde & un petit caillot dans la plaie du cœur. Il est bien étonnant qu'un homme ait vécu si long-tems le cœur blessé, & je doute que l'on puisse citer un exemple pareil.

II.

I I.

Chûtes ſur le Dos.

RIEN de plus dangereux pour les ſuites qu'une chûte ſur le dos, & l'on comprend aiſément que plus le bleſſé tombe de haut plus il a couru de riſques. J'ai vu de ſimples chûtes, comme l'on dit, *ſur le cul*, ſuivies des plus grands accidens, rétention d'urine, commotion dans le genre nerveux, &c. Ceux qui élevent des enfans doivent être occupés de leur interdire les jeux qui peuvent leur faire courir ce danger.

Un homme de trente-ſix ans tomba de vingt-cinq pieds de haut ſur le dos, fut ſur le champ paralytique des extrémités inférieures, & ne put remuer l'épine du dos; l'urine & les matieres ſtercorales furent retenues. Porté à l'Hôpital de la Charité dans cet état, je le viſitai attentivement, & lui trouvai une éminence très-ſaillante vers la dixieme vertèbre du dos. Tous les ſecours convenables lui furent adminiſtrés, on lui tira par la ſonde deux pintes d'urine. Les matieres du ventre étoient également retenues; on le ſecourut de toutes façons. Il eut de la fievre, le dévoiement ſuccéda à la conſtipation qu'il avoit eue d'abord. Il lui ſurvint gangrene au-bas de l'épine du dos, aux talons, & à côté des genoux, elle gagna auſſi le *ſcrotum*, & la verge, les urines ceſſerent de couler, & il mourut. On lui trouva les apophyſes épineuſes des neuvieme, dixieme & onzieme vertèbres du dos caſſées, le corps de la dixieme caſſé dans toute ſon épaiſſeur, trois côtes correſpondantes paroiſſant plus ſaillantes qu'au naturel, & la moëlle de l'épine gangrénée. Cette

derniere circonſtance explique les ſuites funeſtes de cette chûte. J'ai vu à l'Hôpital de la Charité pluſieurs cas à-peu-près pareils, & les malades finir de même : voici un exemple plus heureux.



Un homme de quarante ans tomba par la fenêtre d'un troiſieme étage dans la rue. On le trouva ſans connoiſſance, qui lui revint cependant après une ample ſaignée. Porté à l'Hôpital de la Charité, on lui vit au dos des contuſions avec échymoſe depuis les dernieres vertèbres juſqu'au bas de l'os *ſacrum*, & ſur les muſcles feſſiers. Il fut près de quarante heures ſans pouls, ſe plaignant d'une grande péſanteur de tête, engourdiſſement au col & dans les extrémités inférieures, ayant des nauſées, urinant & reſpirant difficilement. La fievre lui ſurvint & dura pendant ſix jours. Les ſecours convenables lui furent adminiſtrés, tous les accidens diſparurent peu-à-peu, & le malade ſortit guéri de l'Hôpital fort heureuſement.



SECTION TROISIEME.

Maladies Chirurgicales à la Tête.

ARTICLE I.

Plaies de Tête.

Il ne faut pas admettre légerement certains ſignes donnés aſſez communément par quelques Auteurs pour annoncer des fractures au crane. Par exemple, le ſaignement par le nez, ou par la bouche, ou par les oreilles. Cet accident ne peut être expliqué que par un reflux du ſang de la carotide externe dans l'interne; conſidéré phyſiquement, on voit que c'eſt un ſigne qui appartient à la commotion, & il ne ſuffira jamais ſeul pour annoncer une fracture.

L'on ne doit pas compter davantage ſur le ſigne tiré d'un mouchoir que l'on fait ſerrer au bleſſé entre ſes dents, pour le ſecouer & lui demander enſuite où il a ſenti du mal. En ſuppoſant une fracture au crâne, ce ſigne pourroit avoir lieu ſi la fracture intéreſſoit directement la cavité de l'os temporal qui reçoit le condile de celui de la mâchoire inférieure. Mais dans ce cas des ſignes plus poſitifs l'annonceroient, & je ſuis bien étonné de voir M. Rouhaut, bon Anatomiſte, donner avec confiance cette théorie. Eſt-ce qu'un bleſſé dans le cas dont il s'agit pourroit être en état de faire l'expérience du mouchoir à l'ordre du Chirurgien? & cette expérience peut-elle donner d'autre connoiſſance que celle d'un ébranlement local dans quelque partie extérieure de

la tête? Voici ſur les bleſſures à la tête une ſuite d'Obſervations intéreſſantes ; elles montrent qu'en général l'on fait trop légérement l'Opération du trépan, & que beaucoup de bleſſures à la tête, quoiqu'importantes à quelques égards, n'en ont pas beſoin. Ces faits de pratique ſont importans.

En général les bleſſures qui intéreſſent le crâne ſeul ne ſont pas dangereuſes, ſi elles ſont faites par inſtrumens tranchans. Un Soldat bleſſé à la tête vint à l'Hôpital de la Charité lui-même ; une portion du coronal, les deux tables y compriſes, avoient été emportées par un coup de ſabre ; néanmoins il fut guéri en peu de tems ſans avoir éprouvé d'accidens. Un autre bleſſé avec entamure de la premiere table du crâne fut guéri de même.



Un homme tombé de ſa hauteur eut une forte contuſion au milieu de l'occiput, & ne fut porté à l'Hôpital de la Charité, que huit jours après ſon accident. Il avoit pour-lors une enflure œdémateuſe à la tête depuis l'endroit du coup juſqu'au viſage. Pluſieurs ſaignées & les topiques convenables produiſant peu d'effet, je me déterminai à une inciſion cruciale à l'endroit de la tête où il étoit tombé, pour découvrir le crâne auquel je ne reconnus rien. La ſuppuration étant bien établie, l'enflure ſe diſſipa, mais la plaie ne ſe cicatriſoit point, & le crâne reſtoit découvert ; j'y fis pluſieurs trous juſqu'au diploé avec le perforatif, il s'y forma des bourgeons de chair qui recouvrirent l'os dénué, & le malade ſortit de l'Hôpital bien guéri.



J'ai vu un autre homme bleſſé de même à la-tête par une chûte, qui perdit connoiſſance pendant quel-

ques heures. Il ſurvint une enflure œdémateuſe à la partie poſtérieure de la tête; quelques jours après, il tomba dans un délire avec fureur pour lequel on fut obligé de le lier. On y apporta les ſecours convenables, les grands accidens furent calmés & le malade quitta l'Hôpital au bout de quinze jours, mais il reſta imbécille. Voilà un effet ſingulier de la commotion. Qu'eſt-ce que le trépan auroit fait à cela?



Un très-jeune homme bleſſé au front perdit connoiſſance, rendit du ſang par le nez & la bouche, & fut porté en cet état à l'Hôpital de la Charité. Je lui reconnus la table externe du ſinus frontal enfoncée, & d'après les principes que j'ai établis ſur cette matiere, je ne fus point perſuadé qu'il y eût épanchement de ſang ſous le crâne. Effectivement ayant fait les remedes indiqués en pareil cas, le bleſſé fut parfaitement guéri ſans s'être reſſenti de rien par les ſuites.



Un Soldat invalide avoit à la partie droite du front une loupe groſſe comme une petite pomme. Il y reçut un coup avec plaie & contuſion. J'emportai la loupe & je trouvai l'os coronal découvert. Quinze jours ſe paſſerent ſans accidens, l'os me parut noir & peu de tems après je crus appercevoir qu'il en tomberoit une eſquille, ce qui arriva effectivement, mais avec une circonſtance que je n'avois pas prévu. L'eſquille étoit de toute l'épaiſſeur du crâne, la portion de la dure-mere qui lui étoit parallele ſuppura, & au bout de quelques mois le malade fut parfaitement guéri.

❋

Un homme de quarante-deux ans bleſſé à la tête par la flèche d'un chariot qui le jetta par terre, perdit connoiſſance, rendit du ſang par le nez, la bouche, les oreilles, & tomba dans l'aſſoupiſſement. C'eſt dans cet état qu'il fut porté à l'Hôpital de la Charité. Il avoit une plaie au front, j'y fis inciſion & je découvris le crâne ſans trouver de fracture. Dans la journée il tomba dans le délire, il eut des vomiſſemens, & une grande difficulté d'avaler. Comme il avoit une contuſion derriere la tête, j'y fis une inciſion, je découvris le crâne & je n'y trouvai rien encore. Cependant le malade fut moins aſſoupi le lendemain, le vomiſſement & le délire ceſſerent, mais il eut de la fievre. Par les ſecours ordinaires qui lui furent adminiſtrés les accidens diminuerent peu-à-peu. La plaie du coronal s'étoit remplie de chairs fongueuſes que je détruiſis; ſurvint un éréſipèle à toute la tête, au dos & au bras droit, qui ſe diſſipa peu-à-peu; la fievre ceſſa, la plaie de l'occiput fut guérie d'abord, & la premiere table s'exfolia.



Un enfant reçut à la tête une baguette, oubliée dans un fuſil lorſque le coup fut tiré, mais qui n'étoit point chargé d'ailleurs. Cette baguette ayant atteint la partie ſupérieure & latérale du coronal s'y briſa en pluſieurs pieces, dont quelques-unes reſtées dans la plaie & retirées laiſſerent une plaie fort grande. La pointe de la baguette briſa le coronal, perça la dure & la pie-mere, & entra de la profondeur de deux travers de doigt dans le cerveau. M. Farcy habile Chirurgien de la Flèche, appellé ſur le champ tira cette pointe avec des pinces, &

elle ramena des parcelles du cerveau ; il tira auſſi ſix eſquilles du crâne où parut alors une ouverture large d'un doigt & un peu plus longue. Ce qui paroîtra ſurprenant, c'eſt que l'enfant renverſé par le coup ſe releva, ſortit de la maiſon, & courut plus de trois cent pas pour aller chercher ſa mere qu'il pria de ne point s'allarmer. Porté à la maiſon, il continua d'être traité par M. Farcy, qui tira pluſieurs eſquilles du crâne, tint le malade à une diete rigoureuſe, pendant quelques jours, & il fut guéri dans l'eſpace d'environ deux mois. J'avois été conſulté ſur cette bleſſure.



Un jeune homme de quinze ans fut bleſſé à la partie ſupérieure du pariétal gauche, & comme il lui ſurvint de grands accidens, tels que fievre, tranſport au cerveau, enflure œdémateuſe autour de la plaie, on fit une inciſion cruciale pour découvrir le crâne auquel je ne reconnus rien. Il mourut peu de tems après & me fournit une exemple d'un épanchemeut de ſang viſible dans le diploé.

Je finis cet article par quelques Obſervations ſur le trépan. L'on ſait qu'en général cette Opération ſe fait à l'occaſion d'une fracture au crâne & d'un épanchement de ſang ſous le crâne; il eſt aiſé de concevoir que le trépan ne peut rien faire à la commotion, l'accident le plus funeſte qui puiſſe arriver à la tête, & c'eſt effectivement de cet accident que l'on doit tirer le pronoſtique d'une plaie de tête plus ou moins dangereuſe. L'on obſerve même en général que plus une fracture eſt grande, moins il y a à craindre pour la commotion, & la raiſon en eſt facile à concevoir. Il y a ſur cela une Obſervation remarquable, que j'ai rapporté tout au long dans la premiere Partie de mes Opuſcules.

*

Il eſt dit dans la plupart des Livres de Chirurgie que l'on ne trépane point ſur les ſutures, cependant l'on peut y être forcé dans certains cas. J'ai un exemple que cette Opération a été faite avec ſuccès ſur la ſuture écailleuſe. L'eſpece de fracture faite au crâne peut ſeule déterminer les cas. L'on doit même ouvrir la fontenelle aux enfans ſi le cas le requiert.

*

Il y a des endroits, mais ſur-tout des Hôpitaux, où cette Opération n'eſt point heureuſe. L'on prétend que M. Mery, qui avoit été Maître Chirurgien à l'Hôtel-Dieu de Paris pendant près de ſoixante ans, n'avoit pas guéri un ſeul des trépans qu'il avoit fait. Cela peut être exagéré. M. Mareſchal m'a dit que faiſant la Chirurgie à l'Hôpital de la Charité, il lui étoit mort plus de la moitié de ſes Opérés, pendant qu'à Verſailles, & à Fontainebleau il avoit fait plus de vingt Opérations qui avoient preſque toutes réuſſi.



I I.

I I.

Maladies de différentes parties de la Face.

Un Soldat invalide avoit reçu un coup de sabre à la paupiere supérieure de l'œil droit qui fut coupée en travers & dans toute son épaisseur, l'œil n'avoit point été endommagé. La plaie se cicatrisa, & la paupiere demeura tombée sur l'œil sans que le blessé fût le maître de la relever à volonté. Je n'avois point encore vu d'exemple de cet accident, je m'y appliquai, & j'observai qu'en pinçant la peau avec deux doigts au-bas du front & à un demi-travers de doigt au-dessus de la paupiere, non-seulement je la relevois, mais que le Soldat devenoit le maître d'ouvrir & de fermer son œil à volonté. Je lui proposai en conséquence une Opération à laquelle il se soumit aisément. Je fis dans l'endroit où j'avois pincé la peau, deux incisions transversales, longues de deux pouces, figurées en losange, & j'emportai un morceau de la paupiere. Cela fait, je rapprochai les deux bords de la plaie avec les doigts, je fis répéter au Soldat l'expérience que je connoissois déja, & je reconnus qu'il jouissoit de la liberté entiere d'ouvrir & de fermer son œil à volonté. Je fis trois points d'aiguille à cette plaie qui fut guérie en peu de jours, le Soldat retrouva la faculté de faire tous les mouvemens naturels de la paupiere, & par la suite à peine pouvoit-on distinguer la cicatrice. J'ai fait la même Opération avec le même succès à un autre; & je l'ai conseillé à ceux qui se sont trouvé dans le cas.

*

Un homme avoit depuis du tems de grandes douleurs de tête, les paupieres œdémateuſes & fort enflées ſur-tout à l'œil gauche, que l'on auroit dit diſpoſé à ſortir de la tête; les remedes n'y firent rien, les membranes extérieures de l'œil devinrent livides & menaçoient de mortification. Je crus devoir vuider l'œil; pour cela j'y paſſai avec une éguille courbe un fil ciré du petit au grand angle, pour tenir le globe de l'œil aſſujetti de la main gauche, & j'emportai avec un biſtouri environ un tiers de l'œil; l'intérieur étoit en ſuppuration. Les accidens diminuerent, mais le mal de l'œil droit augmenta au point que je fus obligé de le vuider comme l'autre, & tous les accidens ceſſerent.



Un homme avoit à l'œil droit un carcinome pour lequel un Chirurgien de Bordeaux emporta une partie du globe. Cette Opération faite, l'œil ſe gonfla de nouveau & le malade fut reçu à l'Hôpital de la Charité. La tumeur étoit pour-lors groſſe comme un œuf de poule. Je coupai l'œil & la tumeur dans le nerf optique, au fond de l'orbite, & le malade fut parfaitement guéri. J'ai fait la même Opération avec le même ſuccès aux Invalides.



III.

Polypes dans le Nez.

Quoique l'extraction du polype du nez ſoit ſouvent entrepriſe ſans ſuccès, c'eſt une Opération qui m'a ſouvent réuſſi, & j'en rapporte trois exemples avec complaiſance.

Une fille âgée de dix-neuf à vingt ans vint me conſulter ſur un polype dans le nez dont elle s'étoit apperçue depuis quinze mois, ſe plaignant d'un enchifrenement dans cette narine depuis cinq ans, terme qui ſuppoſe le commencement de la formation du polype. Entre pluſieurs Maîtres de Paris conſultés, il y en eut un de grande réputation qui jugea la maladie incurable. Cette fille me fut confiée, & j'entrepris l'Opération. Il ſeroit difficile d'en imaginer de plus heureuſe, car ayant ſaiſi par le nez avec une pincette feneſtrée, une aſſez groſſe tumeur que je reconnus par le doigt n'être point adhérente & aſſez ferme pour ſoutenir l'extraction, je vis quelle s'allongeoit ſans ſe rompre, en ſe prêtant aux mouvemens que je faiſois pour la tirer, & je tirai effectivement une tumeur qui ne tenoit au fond que par une racine aſſez mince, & laquelle vue dans ſon entier devoit remplir toute la narine, & la foſſe naſale.



Dans la plupart des polypes du nez qui s'étendent au loin, les pincettes dont on ſe ſert ſont des inſtrumens fort infideles. Un jeune homme reçu à l'Hôpital de la Charité portoit dans la narine gauche

un polype qui la diſtendoit au point que l'os de la narine étoit écarté & la peau prête à s'ouvrir. J'emportai avec des pincettes feneſtrées deux portions aſſez groſſes de cette excroiſſance ; je mis enſuite le doigt *index* de ma main droite dans la narine pour pouſſer dans la bouche ce que je pourrois de la tumeur. Je détachai avec le doigt tout ce que je trouvai d'adhérant, me ſervant même de l'ongle dans quelques endroits. Enfin je fis tomber le polype dans le goſier, le malade le cracha, & l'on vit un corps à-peu-près gros comme un petit œuf de poule. Il y eut une légere hémorrhagie, & le malade fut parfaitement guéri, au point même que l'os du nez déjetté en-dehors reprit ſa poſition naturelle avec le tems.



J'ai attaqué un fort gros polype dans le nez, prolongé juſque derriere la luette. Je commençai l'Opération par un coup de biſtouri dans le fond de la bouche à la cloiſon de la luette, je ſaiſis enſuite le polype avec des tenettes courbes, & j'en tirai par la bouche trois morceaux dont un de la groſſeur d'une noix, & deux autres comme de groſſes avelines, enfin un quatrieme par la narine. Au bout de quelques jours trouvant le malade en bon état, je tirai encore par la bouche un morceau du volume d'un gros abricot ; puis je paſſai un ſéton du nez dans la bouche. Quelques jours après le malade eut une fluxion à la joue droite, & une eſpece de ſuppuration par les deux oreilles. Ces accidens diſſipés par les ſecours convenables, le malade ſortit en bon état de l'Hôpital de la Charité.

❋

Je dois insister ici sur deux moyens qui ont leur valeur pour le succès. Il n'y a pas d'instrument plus sûr pour détacher le polype du nez que le doigt par la narine, celle-ci ayant été débarrassée de ce qu'elle contenoit, & lorsque la narine est un peu large. Il n'y a pas de secours plus prompt & plus facile pour arrêter l'hémorrhagie en pareil cas, que l'eau à la glace tirée par la narine; il est bon même d'en jetter au visage sans en avertir le malade.



I V.

Fiſtule au Canal Salivaire.

Un Soldat reçut à la joue un coup de ſabre s'étendant juſqu'à la commiſſure des lèvres du côté gauche, & ayant coupé le canal ſalivaire. On lui fit pluſieurs points de ſuture, cependant la ſalive couloit ſur la joue, & cela dura pendant quelque-tems, au bout duquel, & avec des panſemens ordinaires, le bleſſé fut parfaitement guéri. Il n'eſt donc pas vrai que la ſection du canal ſalivaire ſoit toujours ſuivie de la fiſtule par où la ſalive coule ſur la joue. En ſuppoſant même la cicatrice de la plaie extérieure faite ſans avoir pu obtenir celle du canal ſalivaire, l'on peut guérir cette fiſtule quand elle n'eſt point calleuſe, en y faiſant une inciſion qui n'intéreſſe que la peau, & tâchant de réunir cette plaie par un point de ſuture, ce qui m'a réuſſi pluſieurs fois. Mais un moyen que je crois avoir inventé eſt celui du ſéton que je fais paſſer de l'ouverture extérieure dans le canal & reſſortir par la bouche. Ce ſéton fait avec quelques brins de fil de ſoie très-lâche, & toujours tiré ſuivant le cours naturel de la ſalive, lui fait reprendre ſon cours naturel un peu plus tôt, un peu plus tard, & j'en ai pluſieurs exemples très-ſatisfaiſans.



V.

Bec-de-lievre.

Opéré avec ſuccès à un enfant de Condition.

CE titre ne préſente rien de ſingulier, auſſi le fait en lui-même ne mériteroit-t-il pas d'être cité ſans une circonſtance particuliere, dont il eſt néceſſaire que le public ſoit informé. Pour cela il faut rappeller un paſſage d'un Mémoire de M. Louis, imprimé dans ceux de l'Académie Royale de Chirurgie (*c*), le voici au long.

Un Eleve que l'émulation porteroit à comparer ſur chaque point de l'Art les opinions différentes ſeroit-il embarraſſé à ſe décider ſur la maniere de placer méthodiquement les points de ſuture pour la réunion d'un bec-de-lievre ? je ne crois pas : pour peu qu'il fût ſenſé & réfléchi, d'un côté il verroit le précepte donné par une ſimple allégation deſtituée de motifs déterminans, de l'autre il trouveroit des raiſons de préférence. Dionis, Garengeot, & M. le Dran, veulent qu'on commence par la partie inférieure pour mettre les lèvres de niveau, afin que la difformité ſoit autant bien corrigée quelle peut l'être. L'expérience eſt d'accord avec cette théorie. J'ai vu en 1750, le mauvais effet de l'inobſervation de cette règle. Un Chirurgien d'une réputation diſtinguée fit l'opération du bec-de-lievre à un enfant de qualité, Penſionnaire au Collége de Louis le Grand. Il employa deux épingles d'or pour contenir les lèvres de la plaie, & commença la réunion par la partie ſupérieure ; en plaçant la ſeconde épingle, on s'apperçut, après avoir

(*c*) Tome IV. pag. 400.

percé le bord gauche, que les deux parties n'étoient pas de niveau : pour y remédier & empêcher le côté droit d'être plus long, on pointa un peu plus bas avec l'épingle. Par ce moyen le côté long fut relevé au niveau de l'autre, mais la cicatrice a formé un bourrelet. Le vermeil du bord de la lèvre correſpondoit par l'eſpece de retrouſſis qu'on avoit fait à la peau blanche du côté oppoſé : l'enfant fut jugé plus difforme qu'avant l'Opération, le bec-de-lièvre en effet n'étoit pas grand, & ce vice de conformation reſſembloit plus à une échancrure qu'à une fente.

Le Chirurgien d'une réputation diſtinguée, que M. Louis ne nomme point, c'eſt moi. L'enfant de qualité Penſionnaire au Collége de Louis le Grand, c'eſt M. le Marquis d'Harcourt Olonde, mort depuis quelques années. Il n'eſt point vrai que la cicatrice eût formé un bourrelet ; il eſt vrai ſeulement que les deux bords n'étoient pas exactement de la même couleur, parce que les deux parties rouges de la lèvre n'avoient pas été jointes ſelon une ligne exactement parallèle. J'aſſurai cependant les perſonnes intéreſſées que la nature répareroit cela à la longue. Effectivement ayant revu pluſieurs années après ce jeune Seigneur, qui me témoigna ſon amitié, à peine pus-je découvrir la cicatrice devenue preſque imperceptible, toute la lèvre étant abſolument de la couleur naturelle ; par conſéquent l'Opération faite pour corriger une difformité réelle avoit eu tout le ſuccès dont je m'étois flatté. L'expoſé de M. Louis eſt donc faux ; je veux bien ne rien dire de plus.



V I.

Chûte de la Luette.

TOUT le monde ſait ce que l'on appelle avoir la luette tombée ; mais l'on n'imagineroit peut-être pas que cette maladie, laquelle en général ne paroît point être de conſéquence, pût à la longue coûter la vie au malade. Une Dame d'environ quarante ans, demeurant en Province, ſe montra ayant la luette tombée, à un Chirurgien du lieu qui lui ordonna les remedes uſités, les gargariſmes connus, &c. La maladie augmenta peu-à-peu, mais a un tel point que la Dame avoit de la peine à avaler. Sans ceſſe occupée de ſon goſier, prenant peu de nourriture, ne dormant point, elle tomba dans une maigreur & un état de langueur à faire craindre pour ſa vie. Elle me fut amenée à Paris où je ne fus pas longtems à reconnoître la cauſe de ſon fâcheux état, que je crus devoir attribuer à la chûte de la luette. Je lui promis une guériſon certaine & prompte en lui coupant la luette, & je lui tins parole. J'ai fait ſouvent cette Opération, & elle a toujours réuſſi.



J'ai eu occaſion de la conſeiller dans une Ville, où un Maître Chirurgien, jouiſſant d'une ſorte de réputation, fut fort étonné d'apprendre que j'avois ordonné à quelqu'un de ſa connoiſſance qui étoit dans le cas, de ſe faire couper la luette, & dit au jeune homme que je m'étois mocqué de lui. Le jeune homme vint cependant à Paris où on lui coupa la luette, & s'en retourna guéri comme je lui avois promis. Au ſurplus cette Opération eſt de ſi petite conſéquence, que je l'ai faite pluſieurs fois chez moi, les malades s'en allant ſur-le-champ.

SECTION QUATRIEME.

Maladies des extrémités, Opérations en conſéquence.

ARTICLE I.

Anévriſme.

Un jeune homme eut après une ſaignée au bras un anévriſme borné à la groſſeur d'une feve pendant long-tems ; un effort qu'il fit avec ſon bras malade augmenta la tumeur. Je lui fis l'Opération à l'ordinaire ; un grand gonflement ſurvenu au bras & à la main m'obligea de lui faire pluſieurs ſaignées, les accidens ceſſerent. Au bout de treize jours, & les ligatures déja tombées, ſurvint une hémorrhagie que j'arrêtai avec un très-petit bouton de vitriol. Trois jours après je levai une partie de l'appareil dont le reſte tomba le lendemain ; alors je panſai la plaie ſimplement avec de la colophone qui fut continuée juſqu'au tems de la cicatriſation. J'ai fait pluſieurs fois cette Opération & elle m'a toujours réuſſi. Je renvoie à un autre article le détail d'une où j'éprouvai un accident ſingulier, mais qui réuſſit auſſi. Juſque-là j'avois fait la ligature de l'artere, j'ai mis le premier en uſage l'agaric de chêne avec le plus grand ſuccès ; on peut voir ſur cela le Mémoire que j'ai donné à l'Académie de Chirurgie (*d*).

(*d*) Tome II. p. 220.

❋

I I.

Panaris.

QUAND les dépôts formés au bout du doigt ſe portent à l'avant-bras en fuſant ſous le ligament annulaire, les accidens de détail ſont terribles. Un homme de ſoixante-quatre ans, piqué au pouce de la main droite par l'aiguillon d'une boucle, vint à l'Hôpital de la Charité ayant un gonflement conſidérable à la main juſqu'à la partie ſupérieure de l'avant-bras. Je lui fis une inciſion depuis l'extrémité de la derniere phalange juſqu'à l'os du métacarpe qui ſoutient le doigt. J'ouvris un autre abſcès au petit doigt, dont la derniere phalange n'étoit plus ſoutenue que par la peau, & fut emportée. Deux jours après, j'ouvris deux autres abſcès à la main, dont un au doigt *medius* où le tendon fléchiſſeur fut découvert. Les accidens ſe ſoutenant toujours, je fis de nouvelles recherches, & je trouvai au-deſſus du poignet un abſcès qui communiquoit ſous le ligament annulaire avec les plaies de la main. Je voulus ménager ce ligament, mais la pourriture étoit telle que je fus obligé de le couper. Tous les jours nouveaux abſcès, nouvelles inciſions. Enfin le gonflement ſe diſſipa, tous les tendons pourris tomberent, & les plaies furent cicatriſées, mais avec un grand dérangement dans les mouvemens des doigts & du poignet dont le malade reſta eſtropié.

⁂

J'ai vu les mêmes accidens, & j'ai été obligé de faire les mêmes Opérations, à l'occaſion d'un panaris au petit doigt de la main gauche, avec ces circonſtances particulieres que la maladie étoit cauſée par la morſure d'un homme en colere, & que je ne fus pas obligé de couper le ligament annulaire.

III.

Plaies aux extrémités inférieures.

J'AI ſoigné un Charron bleſſé d'un coup de hache qui lui avoit coupé en deux & par le milieu les deux phalanges du pouce du pied gauche, & en partie l'os du métatarſe qui le ſoutient. Porté à l'Hôpital de la Charité on commença par arrêter le ſang. Le lendemain on rapprocha les deux os coupés dans leur longueur, & l'on appliqua un bandage propre à contenir les parties rapprochées. Malgré cela, ce qui eſt ſingulier, les deux plaies furent guéries ſéparément par deux cicatrices différentes.



Je ne ferai point un article particulier d'un accident qui arrive fréquemment à la jambe, il n'en mérite pas moins conſidération. Les plaies contuſes ſur le tibia ſont fréquentes, & il arrive aſſez ſouvent qu'il s'y forme une eſcare noire qui doit néceſſairement tomber par la ſuppuration. Je crois à cettte occaſion devoir me récrier contre l'uſage d'appliquer ſur ces taches du papier avec de la ſalive qui s'attache à la plaie & forme une croûte, ſous laquelle ſe fait une ſuppuration retenue; ou de l'eau de boule vantée par-tout le monde qui deſſéche la plaie, excite l'inflammation, & oblige le bleſſé trop crédule de recourir trop tard au Chirurgien méthodique.

❋

Dans le cas d'une enflure œdémateuſe & luiſante des extrémités inférieures, un Chirurgien faiſant des ſcarifications à la jambe ouvrit une artere de la peau dont il ne put jamais arrêter le ſang & le malade mourut en détail. Il falloit arrêter cette hémorrhagie par le feu appliqué ſur l'artere ouverte, les moyens de compreſſion étant impraticables dans cet état, & les topiques incapables d'y apporter remede.



IV.

Gangrene au Pied.

UNE Dame âgée de quarante-deux ans fut attaquée d'un dépôt gangréneux au pied droit. Le second doigt, & celui du milieu, devenus insensibles, étoient couverts d'une peau noire dont la tache occupoit la moitié du pouce en long, & presqu'entierement la seconde phalange.

M. Sorbier l'aîné soignoit cette Dame, & sa vie étant en danger, M. Bourdelin Médecin & moi fûmes appellés, elle étoit pour-lors à l'usage du quinquina dont nous doublâmes la dose ; elle en prit alors jusqu'à six gros par jour, & l'on y joignit les bouillons de viperes. Les topiques employés en pareil cas étoient mis en usage avec deux pansemens par jour : enfin la gangrene parut se borner, les escarres se détachoient, des points rouges annonçoient des chairs vives tout autour, & fournirent un pus louable. Ce changement salutaire étant bien établi depuis plusieurs jours, je crus annoncer une bonne nouvelle à la Dame malade en lui apprenant qu'il falloit lui couper deux doigts, & j'en fus mal reçu ; mais en lui expliquant que dans l'état où elle étoit actuellement elle donnoit des espérances de guérison qui lui avoient été refusés jusqu'à ce moment, elle se soumit à tout. Cette amputation faite par M. Sorbier fut peu douloureuse, laissant à découvert la tête des deux os du métatarse qui répondoient aux doigts coupés. Nous ne voulûmes point couper le bout du pouce, espérant que la nature expulseroit ce qui en étoit gangréné, & cela arriva effectivement. Tout paroissoit annoncer la guérison,

lorſqu'il ſurvint une enflure œdémateuſe à tout le pied, même à la jambe, avec quelques boutons éréſypélateux, cependant ces accidens furent diſſipés. Mais toutes les eſcarres de deſſus le pied étant tombées laiſſerent exactement dépouillé, même du périoſte, le tiers en longueur de l'os du métacarpe qui ſoutenoit le doigt du milieu. La plaie tendant pour-lors à cicatrice, la ſuppuration étoit toujours entretenue autour de l'os mort, & l'on vit bien clairement qu'il n'y avoit point de cicatrice à eſpérer, tant que cet os reſteroit en place. Il falloit donc trouver un moyen de le ſéparer dans toute ſon épaiſſeur juſqu'à ſa partie ſaine ; nous crûmes qu'il pouvoit être coupé avec un ciſeau à coups de marteau, & dans la confiance que cet os reconnu gangréné n'avoit plus ſa conſiſtance naturelle, nous eſſayâmes cette Opération mais en vain, & nous en parûmes d'autant plus cruels à la malade. Fâché de ce mauvais ſuccès, je m'aviſai de prendre cet os avec deux doigts de ma main droite pour le tâter, & voir s'il ne céderoit pas à quelque effort, & contre mon attente je le caſſai dans toute ſa longueur à peu de choſe près ; le morceau qui reſta dans mes doigts étoit enſanglanté par le bout ſain. J'imaginai pour-lors que les coups portés à l'autre bout l'avoient rendu plus aiſé à ſe caſſer dans celui-ci ; quoiqu'il en ſoit, cet évenement ſingulier auquel nous ne nous attendions pas, fut ſuivi du plus heureux ſuccès. Un autre très-remarquable arriva encore, les chairs des deux côtés ſe rapprocherent au point de ne faire qu'une cicatrice telle qu'elle ſe voit à préſent, de façon quelle fait croire qu'il n'y a jamais eu d'os en cet endroit, tout le pied ſe terminant par une pointe qui préſente de ſuite le pouce preſqu'entier, le quatrieme & le cinquieme doigt ſi ſerrés contre le pouce, que le quatrieme eſt ſaillant & pouſſé en-dehors par les

deux autres. La Dame reſpectable qui m'a fourni cette Obſervation, bien digne d'un miracle de la nature aidé par l'art, n'a éprouvé depuis nulle infirmité, & n'a point de difficulté de marcher. Elle a ſeulement un pied fort pointu dont l'aſpect ſurprend par la figure. Cette cure a duré ſeize mois.



Un homme s'étant mis dans une colere vive eut ſur le champ une groſſe fievre avec oppreſſion, il fut ſaigné auſſi-tôt & traité convenablement; cependant le ſoir même, il ſe plaignit d'une douleur trois travers de doigt au-deſſus de la malléole interne d'un pied, & l'on y apperçut un peu d'inflammation, le lendemain matin la moitié de la jambe ſe trouva couverte de phlictaines, & le ſoir elle parut ſphacelée.



V.

De l'Amputation.

DEPUIS l'invention du tourniquet à vis par M. Petit, décrit dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences (*e*), j'en ai imaginé un à vis double qui débite bien plus vîte & qui eſt décrit dans le Traité des inſtrumens par M. Garangeot (*f*).

L'hémorrhagie qui ſuit les amputations eſt d'autant moins forte que le malade a perdu plus de ſang dans le tems de l'Opération. En d'autres cas, lorſqu'elle ne dépend point de la ſection de quelque gros vaiſſeau, & qu'elle n'eſt pas conſidérable, elle ſert à prévenir les accidens que la plénitude peut cauſer. J'ai des exemples que des hémorrhagies peuvent venir de vaiſſeaux partant du corps de l'os même, & c'eſt le cas d'employer avec ſuccès le bouton de vitriol ou le feu.

Je ne puis blâmer ceux qui pour plus de ſûreté font la ligature des vaiſſeaux un peu avant; cependant il faut convenir que cela peut rendre la guériſon beaucoup plus longue. J'ai vû arriver aux Invalides des Soldats, à qui l'on avoit fait l'amputation de la jambe, guéris à une eſpece de fiſtule près entretenue par une ligature reſtée; ce qui prouve que le fil, aſſez ſerré pour arrêter l'hémorrhagie, ne l'avoit pas été aſſez pour mortifier complétement les chairs priſes dans la ligature.



(*e*) Année M. DCCXVIII.

(*f*) *Nouveau Traité des Inſtrumens de Chirurgie.* Tom. II. p. 351.

L'on eſt quelquefois obligé de couper ces ligatures, mais cela n'eſt pas toujours aiſé ; voici quelques Obſervations à ce ſujet. J'ai eu plus d'occaſions d'en faire qu'un autre par le grand nombre de bleſſés reçus aux Invalides. En général ſi les ligatures reſtantes ont été coupées trop court, il eſt bien plus difficile d'en débarraſſer le bleſſé. Dans un cas pareil je cherchai l'anſe du fil reſtée dans les chairs, & le tirant à moi aſſez pour appercevoir une portion de l'anſe, je vins à bout d'y paſſer un autre fil que je laiſſai hors de la plaie pour ébranler peu-à-peu la vraie ligature qui tomba à la fin. Si l'on juge l'anſe du fil aſſez près des chairs extérieures pour être coupée ſans danger, on peut l'eſſayer, & je l'ai fait avec ſuccès à l'Hôpital de la Charité. C'eſt encore dans cet Hôpital que j'ai vu deux autres fois une ligature reſtée après l'amputation de la jambe former un cul de poule empêchant la cicatrice, j'y appliquai un petit trochiſque de minium, & l'eſcarre tombant quelquetems après m'amena la ligature.



Si l'on n'a point pris ou ſi l'on a mal pris les meſures preſcrites pour faire que l'os qui doit être ſcié dans une amputation n'excéde point les chairs, non-ſeulement la guériſon doit être beaucoup plus longue & plus difficile ; mais l'on eſt quelquefois obligé, pour l'obtenir, de faire de nouvelles Opérations. Une amputation de la cuiſſe faite à l'Hôpital de la Charité fut ſuivie d'un accident particulier dans l'endroit où l'os avoit été ſcié. Il ſe fit une eſpece de végétation oſſeuſe laquelle arrêta le progrès de la cicatrice & l'on fut obligé de ſcier l'os à

niveau des bonnes chairs. J'ai fait plusieurs fois cette Opération laquelle est ordinairement suivie de la cicatrisation absolue.

*

Quoique l'endroit où l'on coupe ordinairement la jambe, au-dessous du genou, soit déterminé par l'Art pour laisser au blessé le moins d'embarras possible après la guérison, cependant j'ai vu aux Invalides plusieurs Soldats ayant eu à l'Armée la jambe coupée près du pied, & par conséquent restée fort longue. M. Ravaton, Chirurgien-Major de Landau, avoit inventé une bottine terminée par un soulier ordinaire pour figurer avec la jambe saine, loger la jambe coupée, & appuyer le moignon sur des coussinets remplissant une partie de la bottine. Il l'a présentée à l'Académie de Chirurgie, assurant qu'il l'avoit employée avec succès sur deux hommes, notamment un Cavalier du Régiment de Schomberg, qui devoit être reçu incessamment aux Invalides. En attendant l'arrivée de ce blessé, la bottine fut approuvée par les Commissaires nommés à l'Académie de Chirurgie. Lorsque ce Cavalier fut arrivé à l'Hôtel, & au bout d'un certain tems, je l'engageai à venir raconter son histoire à l'Académie. Alors il nous dit que M. Ravaton lui avoit coupé la jambe à Landau, qu'étant guéri il avoit pris la bottine en question pour rejoindre son Régiment en Dauphiné, mais qu'au bout d'un mois sa plaie s'étoit r'ouverte ; qu'ayant été reçu à l'Hôtel où il avoit pris du repos sa plaie fut encore cicatrisée ; qu'alors ayant voulu reprendre sa bottine la cicatrice s'étoit rompue de nouveau ; que guéri par mes soins il avoit quitté tout-à-fait la bottine de M. Ravaton, ayant pris une jambe de bois ordinaire sur laquelle il étoit à genou ; que depuis ce tems-là sa plaie s'étoit fermée à demeure,

& qu'il renonçoit pour toujours à la jambe artificielle.

❊

Je finis cet article de l'amputation par quelques mots ſur celle du bras dans la jointure de l'épaule. C'eſt mon pere qui a fait le premier cette Opération aux Invalides, & c'eſt à tort que quelques-uns ont cru devoir l'attribuer à M. le Dran le pere qui avoit été Chirurgien-Major des Gardes-Françoiſes. Il eſt vrai que M. le Dran fit cette Opération enſuite avec ſuccès, mais il en accordoit lui-même la priorité à mon pere. Au reſte cette amputation ne ſe pratique que dans le cas d'une carie ou exoſtoſe occupant la tête de l'humérus, ou d'un fracas de ce même os près de ſon articulation avec l'omoplate, tel qu'il ne ſeroit pas permis d'en eſpérer la réunion.

Cette Opération qui ſuppoſe dans le Chirurgien autant d'adreſſe que de courage, doit être commencé par une forte ligature au cordon des vaiſſeaux, faite avec une grande éguille courbe ſous l'aiſſelle, & qui ſerrera les vaiſſeaux avec une portion de la peau parallele au cordon, laiſſant un grand bout à la ligature pour la faire tenir plus commodément après l'Opération lorſqu'il faudra lier les vaiſſeaux ſeuls. L'on fait d'abord une ſection circulaire à la peau & à la graiſſe juſqu'aux muſcles, le bras étant lévé; cette inciſion faite, il vaut mieux baiſſer le bras pour faire celle des muſcles, laquelle doit être plus baſſe que la tête de l'os. L'on cherche enſuite la jointure pour l'entamer & faire autour une inciſion qui doit ſéparer l'humérus, le ligament ayant été coupé. Quand la tête de l'os eſt ſéparée de l'omoplate, on acheve l'Opération en coupant les chairs du côté de l'aiſſelle, & obſervant de laiſſer un lambeau où la premiere ligature eſt attachée.

CHAPITRE IV.

Obſervations imprimées dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences.

J'ai donné à l'Académie Royale des Sciences quelques Obſervations de Chirurgie, & pluſieurs Mémoires qui y ſont imprimés. Comme cet Ouvrage eſt d'un prix à ne pouvoir être acquis par tous les Chirurgiens, & que d'ailleurs mes Obſervations ou Mémoires ſe trouvent dans huit Volumes différens, j'ai cru devoir les joindre à ces Opuſcules, afin que tous les Chirurgiens en puſſent profiter.

ARTICLE I.

Kiſte de l'Hydropiſie tiré par l'Opération de la Paracenthèſe.

AYANT fait la ponction à un Invalide, & le trocar ayant été aſſez profondément introduit pour croire qu'il pénétroit dans la capacité, je retirai le poinçon en laiſſant la canule; mais aucune liqueur ne ſortit, quelques tentatives même que l'on pût faire avec le ſtilet au travers de la canule; au moyen de quoi je crus devoir la retirer, & c'eſt dans ce moment que parut le phénomène que je vais détailler.

Cette canule avoit entraîné avec elle un corps de figure à-peu-près ronde, un peu applati, & qui parut au-dehors de la longueur de deux travers de doigt.

Les opinions furent d'abord partagées ſur la nature de ce corps, mais toutes furent réunies pour le tirer, ſur les apparences d'un globule graiſſeux, ou de quelque portion d'épiploon, dont il imitoit la figure; je le tirai donc avec les doigts, & quoiqu'il s'affoiblit & fut éminцé dans quelques endroits, ſans cependant ſe déchirer, ni ſe rompre entierement, j'en tirai de la longueur de près de deux aunes, ſans occaſionner aucune douleur, ni exciter aucune hémorrhagie; circonſtances à remarquer. Une autre qui ne l'eſt pas moins, c'eſt qu'auſſi-tôt que l'extraction fut entierement faite les eaux ſortirent par la petite ouverture en jailliſſant, à la quantité de ſept pintes; elles étoient belles, nettes & de couleur citrine. On fut occupé alors à rechercher ce que ce corps extraordinaire pouvoit être; penſer que c'étoit un ver, il n'y avoit tout au plus que la figure extérieure, lorſqu'il étoit tortillé, qui pût en fournir l'idée, les autres circonſtances ne ſoutenoient point cette opinion; s'imaginer que c'étoit une portion de l'épiploon amaigri & dévuidé, pour ainſi dire par le trou de la ponction, cela paroiſſoit impoſſible; & comme l'on ne pouvoit croire raiſonnablement que ce fût aucune des parties naturelles du ventre qui fût ſortie auſſi extraordinairement, je conjecturai que ce corps inconnu étoit véritablement un corps étranger.

Cette idée fut confirmée par le développement que j'en fis. Quoiqu'il parût rond & un peu plat dans l'extraction, je trouvai le moyen de l'étendre ſi conſidérablement qu'il forma par ſon allongement une eſpece de crépine tranſparente très-déliée, large d'un pied quelques pouces en

quelques endroits, plus étroite dans ceux où elle fut affoiblie au paſſage; après l'avoir développé autant qu'il me fut poſſible, je le trouvai ſans vaiſſeaux, ſans glandes, ni rien qui pût rendre une partie organiſée.

Après toutes ces recherches, je ne balançai plus à reconnoître dans ce corps étranger le caractere d'un kiſte qui renfermoit les eaux, & qui étoit formé par la partie fibreuſe de la ſéroſité.

Ce kiſte membraneux développé, comme je l'ai fait voir à l'Académie, imitoit parfaitement bien ce que les Batteurs d'or nomment de la bodruche, qui eſt une membrane très-déliée qu'on leve ſur les gros inteſtins du bœuf.

Les hydropiſies enkiſtées ſont trop connues, pour produire cette Obſervation comme unique par rapport au kiſte même; mais je la crois telle conſidérée par rapport à l'extraction du kiſte, du vivant de l'hydropique, & je ne ſache point d'exemples qui nous faſſe voir qu'on ait tiré ſans aucun danger par l'ouverture de la paracenthèſe, la poche qui renferme les eaux de l'hydropiſie.

Cette extraction du kiſte ſembloit devoir donner quelque eſpérance au malade, la quantité d'eau fournie par deux ponctions ſuivantes fut moindre; mais trois Opérations ne furent pas éloignées l'une de l'autre de plus d'un mois, & le malade mourut 73 jours après l'extraction de ſon kiſte, intervalle qui prouveroit aſſez que la mort n'avoit pas été cauſée par cette extraction.

Je ne manquai pas d'examiner ſoigneuſement le cadavre, & d'en rendre compte à l'Académie, ſoit pour vérifier, ſoit pour rétracter mes premieres conjectures. Je trouvai un reſte de kiſte, tout pareil en ſubſtance à la portion qui avoit été tirée de l'hydropique vivant, attaché par un très-petit cordon de même ſubſtance à la tunique extérieure du foye,

long d'un pied & demi, large de neuf ou dix pouces.

Tout bien examiné il reſtoit uniquement ce que j'avois conjecturé d'abord, que le kiſte s'étoit formé des parties les plus épaiſſes de la ſéroſité épanchée, & les plus propres à ſe lier. On voit dans le ſang des parties blanches, longues, filamenteuſes, diſtinctes des rouges qui ſont rondes; ce ſont celles qui forment la ſéroſité & la gelée du ſang ou la partie albumineuſe, & qui peuvent faire un tiſſu membraneux. J'ai vu moi-même en faiſant cuire des eaux d'un hydropique, dans la poche où on les avoit trouvé renfermées, que la poche s'étoit fondue en ſéroſités parfaitement ſemblables aux eaux, & que le tout étoit devenu une gelée aſſez ſolide.



II.

I I.

Autre eſpece d'Hydropiſie enkiſtée.

A L'OUVERTURE d'un hydropique j'ai trouvé une poche mucilagineuſe où étoient renfermées les eaux, & qui paroiſſoit ſi bien être formée de la ſubſtance viſqueuſe des mêmes eaux, qu'en les expoſant au feu avec la poche, tout ſe confondit avec la ſéroſité, & il en réſulta une eſpece de gelée aſſez ferme; j'ai remarqué pluſieurs fois à l'ouverture des ſujets morts hydropiques, que la ſurface des boyaux étoit couverte de longs filets qui repréſentoient une eſpece de toile d'araignée.



Je crois pouvoir joindre ici une Obſervation de M. Briſſeau Médecin de Douai, qui rapporte l'hiſtoire d'une ponction faite à une femme de 34 ans, dont il tira par la canule, après trente livres d'une liqueur viſqueuſe, quantité de filets ſemblables à de longs cheveux; dans une ſeconde ponction la même choſe arriva avec cette circonſtance de plus, que la canule ramena avec elle un ſi grand nombre de ces prétendus poils qu'ils faiſoient une treſſe d'un pied au moins de longueur, & qui devoit être plus longue, s'étant rompue dans l'ouverture parce qu'on ſe précipita trop de la tirer. Qu'étoient ces poils ou ces corps ſemblables à des poils, ſinon les filets branchus de la ſéroſité même diſpoſés peut-être à faire une eſpece de bodruche ſi une vie plus longue l'eût permis?

*

III.

Grande quantité d'eau tirée à un Hydropique.

Un Soldat étant entré aux Infirmeries des Invalides pour une hydropisie ascite y mourut, après lui avoir fait 57 fois la ponction, & lui avoir tiré 485 pintes d'eau, sans en compter cinq qui sortirent par l'ouverture du cadavre. Je lui faisois donc la ponction tous les onze ou douze jours, à prendre des nombres moyens, & je lui tirois à chaque fois huit pintes & demie d'eau. Je ne connois point d'exemples de pareilles évacuations, si souvent & si long-tems répétées, & tout ensemble si abondantes.

Les eaux tenoient souvent de l'odeur des alimens que le malade avoit pris. Ainsi il y a beaucoup d'apparence, qu'à la lymphe dont les vaisseaux étoient ouverts, il se joignoit de la matiere chileuse.

A l'ouverture du cadavre je trouvai l'épiploon représentant un réseau dont les mailles étoient formées par les vuides qu'avoit laissés la fonte des lobules graisseux; le foye étoit squirreux, & le gonflement de ses vaisseaux lymphatiques faisoit voir sur sa surface, au premier coup d'œil, sa membrane reticulaire lymphatique, qu'on a souvent assez de peine à voir après bien des préparations.



IV.

Anévrisme de l'Aorte.

Un Soldat entra aux Invalides le 5 Juin 1721, avec un anévrisme qu'il portoit depuis près d'un an à la partie antérieure droite & supérieure de la poitrine. La tumeur extérieure, éloignée du sternum d'un travers de doigt, sembloit se partager en deux, dont l'une occupoit l'espace intercostal du second au troisieme cartilage du sternum, & l'autre, celui du troisieme au quatrieme. Elle excédoit de plusieurs lignes le niveau de ces cartilages, quoiqu'ils fussent sensiblement plus cambrés & plus saillants en-dehors, que ceux du côté gauche; & cela par l'effet des battemens vifs & continuels de l'anévrisme. Ils étoient visibles, même à quelque distance. Tout cet endroit étoit si sensible & si douloureux qu'à peine le malade y pouvoit-il souffrir l'attouchement de son habit. Il ne se souvenoit point d'aucun accident extérieur qui eût pu causer son mal. Il traîna avec beaucoup d'incommodité jusqu'au 22 Octobre qu'il mourut.

J'ouvris son cadavre & je trouvai un grand anévrisme à l'aorte. Cette artere déja élargie en sortant du cœur, devenoit à un pouce plus haut, une large poche de treize pouces de circonférence & capable de tenir une pinte d'eau. Ensuite elle se rétrecissoit pour continuer son trajet ordinaire, jetter ses quatre rameaux supérieurs & former sa crosse; à sa partie haute & antérieure elle s'unissoit étroitement à la plevre où cette membrane recouvre les cartilages du sternum.

Deux polypes proportionnés à la grandeur du

ſac anévriſmal le rempliſſoient. L'un commençoit dès le bas de l'aorte, en tapiſſoit la ſurface intérieure du côté de la baſe du cœur, & formoit enſuite dans la poche un eſpece de plancher percé d'un trou parallele à l'ouverture du ventricule gauche. L'autre polype recouvroit la partie ſupérieure de l'aorte attachée à la plevre. Tous deux avoient cette ſingularité que leurs maſſes rouges ſervoient de fond à un ouvrage très-proprement fait par des filets blancs, qui ſe ramifioient, s'entrelaſſoient & repréſentoient différentes figures, des rayons qui partoient d'un centre, des loſanges, des réſeaux, des nervures de feuilles. Les maſſes rouges étoient bien ſûrement des concrétions ſanguines formées par le ſang amaſſé dans l'aorte dilatée. Mais qu'étoit-ce que les filets blancs? Peut-être la partie lymphatique du ſang qui s'étoit ſéparée par le ſéjour.

Il eſt étonnant combien la nature ſait ſe ménager de reſſources, & tirer des déſordres même où tombe la machine animale quelques moyens de la conſerver, ou d'en éloigner la deſtruction. Les polypes cauſoient à leur ordinaire beaucoup d'inégalité dans le pouls du malade, tantôt de l'intermittence, tantôt une trop grande fréquence; mais ſans eux le mal auroit été encore plus grand, puiſque l'aorte dilatée auroit reçu une quantité de ſang que le cœur n'auroit pas eu la force de pouſſer. Les polypes en rempliſſant le vaiſſeau réparoient l'excès de ſa dilatation, & dirigoient le ſang dans un canal qui s'étoit toujours maintenu ouvert. Auſſi dans celui des deux polypes dont une partie étoit percée d'un trou, ce trou étoit-il parallele à l'ouverture du ventricule gauche par où ſort le ſang. La partie ſupérieure de l'anévriſme s'étoit collée à la plevre, & cette union ayant fortifié la membrane de l'aorte, il y avoit moins de péril qu'elle ne ſe rompît par l'effort du ſang, & qu'il ne s'en fît dans la poitrine un épanchement qui auroit cauſé la mort dans l'inſtant.

V.

Cataractes.

Les cataractes membraneuses, les *glaucoma*, ou cataractes glaucomatiques, ou cataractes du cryftallin devenu glaucomatique, font trois dénominations fous lefquelles on défigne ordinairement la même maladie. J'ai vu cependant des cataractes membraneufes qui différent beaucoup de celles auxquelles on a donné ce nom. On a dit que c'étoit des pellicules qui fe formoient dans l'humeur aqueufe, & fermoient l'ouverture de la prunelle ; ce font, au contraire, des membranes de l'œil naturellement tranfparentes qui font devenues opaques ; en effet, il doit être bien plus aifé que cet accident arrive à des membranes déja exiftantes, qu'il ne l'eft qu'il fe produife des membranes nouvelles. Ce dernier cas n'eft pourtant pas impoffible.

Il y a dans l'œil deux membranes qui peuvent perdre leur tranfparence ; la premiere eft celle qui enveloppe le cryftallin, & qu'on nomme membrane cryftalline ; la feconde eft celle qui tapiffe la chaton ou le cryftallin eft enchâffé ; ce chaton eft formé par la tunique vîtrée, & le cryftallin y eft de plus affujetti par les fibres du ligament ciliaire qui le tiennent fufpendu. Il doit être rare que l'une ou l'autre de ces membranes devienne opaque fans que le cryftallin le devienne auffi, & de-là vient qu'on ne voit prefque que des cataractes glaucomatiques ; car dès que le cryftallin eft épaiffi, on dit que c'eft une cataracte glaucomatique fans trop s'informer de l'état des membranes.

La membrane cryftalline ne tient au cryftallin

que par ſes bords, quoiqu'elle le couvre entierement : on ſait qu'il eſt fait comme une lentille, & c'eſt par le biſeau ou par la circonférence tranchante de la lentille que la membrane y eſt attachée. Si cette membrane devient opaque, elle peut ou continuer de couvrir toujours le cryſtallin ſelon mes propres Obſervations, & celles de M. de la Peyronie, ou ſe ſéparer peu-à-peu du cryſtallin & devenir adhérente au cercle de l'iris. Alors elle tient encore au cryſtallin par ſes rebords, & au lieu qu'elle étoit une enveloppe, elle devient un chaton où le cryſtallin demeure enchâſſé. Les fibres ſeules du ligament ciliaire ſuffiroient pour tenir le cryſtallin aſſujetti quelque-tems, & c'eſt ce qui arrive dans les cataractes branlantes du cryſtallin. Réciproquement quelques fibres ciliaires peuvent ſe détacher ſans la membrane. J'ai vu une cataracte jaune ſur laquelle paroiſſoient très-diſtinctement deux filets noirs qui la traverſoient en zigzag.

Pour la ſeconde membrane, qui eſt celle dont eſt tapiſſé le chaton du cryſtallin, elle peut auſſi devenir opaque. M. de Saint-Yves, fameux Oculiſte, en fait mention dans ſon Traité des maladies des yeux.



J'ai vu ſur les deux yeux d'un Invalide mort un an après que je l'eus opéré, les deux cryſtallins abattus, dépouillés de leur membrane, ce qui prouve aſſez combien elle eſt ſéparable. L'aiguille avoit attaqué les cryſtallins de côté, entamé la membrane, & en ſe tournant l'avoit détachée de ces bords de la lentille auxquels elle tient. L'enveloppe des cryſtallins étoit demeurée vuide. En ce cas ſi l'humeur vîtrée s'étend & va remplir cette enveloppe, le cryſtallin eſt preſque ſuffiſamment remplacé, & l'on verra aſſez bien après l'Opération ſans le ſecours

d'une loupe; en effet, le Soldat dont les deux cryſtallins ont fourni l'Obſervation précédente diſtinguoit bien les objets.

Si par quelque cauſe que ce ſoit, ce n'eſt pas l'humeur vîtrée, mais ſeulement l'aqueuſe qui va remplir le vuide, il ne ſe fait point dans cette humeur aqueuſe une aſſez grande réfraction, & on a beſoin du verre convexe. Delà je conclus qu'avoir beſoin d'une lunette après l'Opération ou n'en avoir pas beſoin, n'eſt nullement une marque sûre que le cryſtallin ait été abattu ou ne l'ait pas été.

L'enveloppe du cryſtallin demeure vuide, & de plus devenue calleuſe & cicatriſée par la plaie qu'elle a reçue de l'aiguille, peut s'unir à la membrane de l'humeur vîtrée, & par cette union devenir trop denſe & trop dure, pour permettre que l'humeur vîtrée entre dans ſa cavité & la rempliſſe en s'y étendant. Il n'y aura que l'humeur aqueuſe beaucoup moins épaiſſe qui puiſſe y pénétrer.

Dans les deux yeux dont je viens de parler j'obſervai que la rétine avoit beaucoup plus de conſiſtance que dans l'état naturel. Le tems décidera ſi cet épaiſſiſſement de la rétine eſt une circonſtance qui accompagne ordinairement la cataracte glaucomatique, & juſque-là je ſuſpends les conſéquences.



VI.

Histoire d'une femme dont les os se sont ramollis.

ANNE-Elisabeth Queriau, femme du nommé *Supiot*, eut au mois de Septembre 1747, une couche à la suite de laquelle elle resta boiteuse des deux côtés, une seconde en Juin 1748, une fausse-couche en Février 1749.

Une chûte qu'elle fit six semaines après lui occasionna une douleur avec enflure à une jambe jusqu'à la hanche, sans qu'il y eût de dérangement dans les parties solides. Au mois de Septembre les mêmes accidens parurent de l'autre côté, & les douleurs se répandirent dans tous les membres. La malade traitée alors comme d'un rhumatisme, & fort valétudinaire, n'en eut pas moins en Avril 1751, une quatrieme couche, d'autant plus heureuse que l'enflure parut se dissiper; mais elle resta impotente des extrémités inférieures.

Environ six mois après, ses douleurs augmenterent & l'on commença à remarquer dans ses urines un sédiment blanc, que quelques-uns prirent pour une matiere laiteuse; c'est alors que la malade s'apperçut que ses jambes éprouvoient une contraction involontaire de la part des muscles, qui les ployant peu-à-peu de dedans en-dehors, ainsi que les cuisses, recourba insensiblement les deux extrémités inférieures vers le haut des bras d'une façon si extraordinaire, que le pied gauche lui devint un petit coussin pour appuyer sa tête.

On reconnut aisément que cette mollesse des os étoit générale: ceux de la poitrine changerent la conformation extérieure de cette capacité, ceux des extrémités

extrémités supérieures semblerent se tordre en différens sens, & peu-à-peu la malade devint si contrefaite que je ne connois point d'exemple d'une maladie pareille (*g*) portée à ce point-là.

Au mois de Juillet 1752, cette femme qui jusque-là avoit supporté assez patiemment une maladie si étrange, & qui n'avoit pas même eu de dérangement bien marqué dans ses fonctions naturelles, tomba dangereusement malade, ayant fievre, la respiration laborieuse, toux & crachement de sang. Au mois de Septembre ses Régles manquerent en forme, & elle fut accablée de nouveaux accidens qui la conduisirent au tombeau le 9 Novembre de la même année, âgée de trente-cinq ans. L'on s'imaginera aisément que ce cadavre devint l'objet de l'attention des Gens de l'Art, & que plusieurs Médecins & Chirurgiens s'empresserent de l'examiner. Comme j'avois suivi la maladie, je n'en étois pas moins curieux que les autres, & me proposant de connoître l'état de ces os dans le plus grand détail, j'avois fait un projet que je croyois raisonnable; mais il falloit pour qu'il eût sa pleine exécution, se contenter de faire un examen superficiel du cadavre, en présence de ceux qui s'étoient assemblés

(*g*) Voyez l'Histoire de l'Académie des Sciences. 1700.
La même Observation dans Courtial, des Maladies des Os.
L'Histoire de Bernard d'Armagnac, par Lambert, D. M. Toulouse, 1700.
Mercure de Mars, Avril, de la même année.
L'Histoire de Pierre Siga, par Abraham Bauda. La même dans Courtial.
Acta Hafniensia, *Tom. III*, *Observatio* 24.
Observation de M. Auel dans le premier Volume de la Bibliothèque de Médecine.
Fernel *de abditis Rerum causis, libro II, capite 9.*
Hollerius. Observat. 7.
Velschii Sylloge.
Nicolai Fontani Consultationes.
Bibliothèque Raisonnée, Tom. 36 & 37.
Thomæ Bartholini. Cent. 6, Hist. 49.
Selecta Medica Francofurtensia. Tom. IV.
Transactions Philosophiques, &c.

pour l'ouverture : l'on ne ſe prêta point à mes deſirs, on déroba quelque membres, & l'on en coupa d'autres pour avoir des morceaux d'os amollis. Je n'en ſuivis pas moins le deſſein que j'avois formé; un Mémoire que je préſentai au Miniſtre, motivé ſur la crainte que j'avois qu'on n'abandonnât à la pourriture les effets d'un phénomène ſi extraordinaire fut accueilli, & des arrangemens autoriſés par des ordres ſupérieurs me mirent en poſſeſſion du cadavre.

De la tête.

Le diamètre tranſverſal de la tête étoit naturel, mais la voûte du crâne fort écraſée, & les ſutures entierement effacées.

Les deux lames des os du crâne étoient confondues & ne faiſoient avec le diploë qu'un corps ſpongieux & rougeâtre, capable de plier ſous les doigts comme du buffle préparé, lorſqu'en ayant coupé un morceau on le preſſoit en différens ſens. On pouvoit même lui conſerver cette conſiſtance en continuant de le manier ainſi; M. Hériſſant en a montré un dans cet état.

L'épaiſſeur des os du crâne en général étoit doublée, & elle avoit juſqu'à cinq lignes en quelques endroits, ils ſe laiſſoient couper aiſément & préſentoient au ſcalpel une conſiſtance moindre que celle du cartilage : la coupe fraîche d'un morceau montroit dans la ſubſtance diploïque des cellules d'inégales grandeurs dont il ſortoit du ſang en les comprimant. J'en ai mis dans un étau pour ſerrer les deux lames autant qu'elles pouvoient l'être, & à force d'écraſer la ſubſtance intermédiaire, les lames collées l'une à l'autre n'ont laiſſé qu'un morceau fort mince, qui en ſe deſſéchant acquit la conſiſtance naturelle au crâne.

Les osselets de l'ouie, que l'on sait être singulierement solides pour leur épaisseur étoient amollis, & excepté le conduit auditif osseux, le reste de l'oreille interne avoit la consistance de celle du fétus ; il en étoit de même pour l'etmoïde & le sphénoïde.

Les apophyses orbitaires du coronal étoient applaties, le bord de l'ouverture des orbites tout-à-fait rond & l'orbite du côté droit plus petit que du côté gauche.

L'os *unguis* étoit membraneux, & son demi-canal moins profond que dans l'état naturel.

De tous les os de la face, ceux de la pommette avoient le plus de consistance ; les sutures harmoniques de ces os ne se distinguoient point.

La mâchoire inférieure étoit fort applatie à la symphyse du menton, & l'os dont elle est composée étoit amolli à-peu-près au même point que ceux du crâne.

Les dents étoient branlantes, parce que la substance alvéolaire des mâchoires étoit molle, cependant leurs Racines étoient très-adhérentes aux alvéoles, & au surplus elles avoient conservé leur dureté naturelle.

L'os hyoïde étoit en sa piece principale moins solide qu'à l'ordinaire, ses cornes étoient de consistance cartilagineuse & à peine pouvoit-on appercevoir *les petits os triticés.*

Du Tronc.

Comme par le recourbement des extrémités inférieures vers le haut du tronc, le corps sembloit finir en imitant la figure d'un terme, il ne présentoit de longueur à mesurer que depuis le sommet de la tête jusqu'à la symphyse du *pubis*, & dans cette étendue il avoit vingt-un pouces: l'épine en particulier avoit treize pouces & demi depuis la premiere

vertèbre du col jufqu'à l'os *facrum*, & en fuivant la courbure des vertèbres quinze pouces.

Les vertèbres du col étoient proéminentes en-devant & un peu déjettées du côté gauche, celles du dos depuis la premiere jufqu'à la feptieme fe courboient de gauche à droite, & depuis la feptieme jufqu'à la derniere de droite à gauche; celles des lombes fuivoient cette même inclinaifon.

Les cinq dernieres vertèbres du dos, & celles des lombes n'étoient point dans la proportion ordinaire. Il s'en falloit donc de beaucoup en réuniffant toutes ces circonftances que l'épine du dos eût fa configuration naturelle, comme on l'a avancé dans quelques écrits.

Les vertèbres des lombes étoient plus molles que celles du dos, & celles-ci plus que celles du col; en général les apophyfes épineufes étoient plus molles que les tranfverfes, & celles-ci plus que les obliques.

L'os *facrum* étoit raccourci au point qu'il n'avoit que vingt-une lignes de longueur, fa bafe étoit large de trois pouces; le coccyx fort recourbé en-dedans, & fon extrémité tournée à gauche.

Les premieres & la derniere côte des deux côtés ont confervé leur courbure naturelle. Toutes les autres en formoient de fort irrégulieres foit entre elles du même côté, foit comparées d'un côté à l'autre. En général elles étoient toutes amollies, cependant plufieurs étoient reftées caffantes : & quelques-unes des vraies étoient comme repliées fur elles-mêmes vers l'extrémité fternale.

Le *fternum* fembloit avoir confervé, au moins en apparence, une forte de folidité; cependant il fe coupoit auffi aifément que les os du crâne.

Du fommet d'un os des ifles à l'autre, le baffin étoit large de huit pouces & demi; les os des ifles étoient minces, fort applatis, & comme cartilagi-

neux, l'*iſchium* gauche paroiſſoit déjetté en-dehors, le diamètre tranſverſal des échancrures iſchiatiques étoit de ſept à huit lignes, le trou ovalaire avoit dans ſa plus grande étendue en longueur deux pouces & demi, la cavité cotyloïde dix-ſept lignes d'ouverture & dix de profondeur.

Des Extrémités.

Quelques différences entre les deux extrémités ſupérieures m'engagent, pour une plus grande exactitude, à en faire la deſcription ſéparément.

Du côté gauche la clavicule depuis l'extrémité ſternale juſqu'au delà de ſa partie moyenne étoit conſidérablement courbée & ſaillante en-devant; ſa ſubſtance ſembloit être cartilagineuſe, & lorſqu'on la preſſoit il en ſortoit une liqueur gluante.

L'omoplate avoit trois pouces dix lignes de long, & depuis la cavité glénoïde juſqu'à l'angle poſtérieur deux pouces onze lignes de large, ſa côte ſupérieure ainſi que ſon épine ſembloit former différens plis; ſon angle inférieur étoit tellement recourbé de derriere en-devant, & de bas en-haut, qu'il touchoit preſque la tête de l'*humerus*.

L'*humerus* avoit en le meſurant de ſa tête aux condyles inférieurs, ſuivant une ligne droite, cinq pouces de long, & en ſuivant les différentes courbures huit pouces & demi: la tête de cet os, allongée de derriere en-devant, avoit ſon hémiſphere un peu applati; ſon col à ſa partie ſupérieure faiſoit angle avec la tête, là l'os ſembloit être caſſé, & de cette partie juſqu'aux condyles, il faiſoit un demi-cercle; il avoit dans ſa diaphyſe huit lignes & demie de diamètre.

Le *cubitus* avoit depuis l'olecrâne juſqu'à ſon autre extrémité ſix pouces & demi de longueur, le *radius* un pouce de moins, le *cubitus* trois lignes de diamètre à ſa partie moyenne, le *radius* ſix lignes;

la ſubſtance du *cubitus* à ſa partie moyenne ſembloit être devenue ligamenteuſe, celle du *radius* avoit une conſiſtance cartilagineuſe : les deux os ſe recourbant en-dedans formoient un angle en-dehors vers leurs parties moyennes un peu ſupérieures.

Les os du carpe avoient conſervé leur figure & leur ſituation naturelle, ils étoient moins amollis que les autres os ; ceux du métacarpe & des phalanges avoient preſque leur ſolidité naturelle, excepté les extrémités des trois premiers os du métacarpe.

Du côté droit la clavicule & cette portion de la poitrine qui lui eſt parallele étoient notablement enfoncées.

L'*humerus* & les deux os de l'avant-bras étoient beaucoup plus contournés en zigzag que du côté gauche.

Pour les os de la main, mêmes obſervations qu'à ceux de la gauche. Je voulus eſſayer ſi ces os étoient ſuſceptibles d'un plus grand amolliſſement en les faiſant macérer dans l'eau pendant pluſieurs jours, & je n'y remarquai point de changement.

Quant aux extrémités inférieures, conſidérant à part celles du côté droit, la tête du fémur ſortie de moitié de la cavité cotyloïde, avec une portion de ſon ligament rond, ſe portoit en-devant & en-dehors ; elle étoit devenue ovale, elle prêtoit à l'impreſſion du doigt, & elle étoit ainſi que ſon cartilage froncée en différens endroits, le col fort court, grêle & très-mol. Le grand trochanter plus gros que dans l'état naturel & fort mol dans tous ſes points, excepté en quelques endroits où s'étoient conſervées des parcelles oſſeuſes.

La partie antérieure du fémur, juſqu'à environ ſa partie moyenne inférieure, préſentoit au toucher quelques endroits cartilagineux ; mais depuis cette partie juſqu'aux condyles, ce n'étoit plus qu'une gaîne membraneuſe contenant un fluide ſanguino-

lent, épais, noirâtre, dans lequel il sembloit que la substance osseuse se fût convertie ; à sa partie postérieure cet os étoit presque par-tout membraneux ; les condyles étoient fort mous, cependant les cartilages dont ils sont incrustés avoient à-peu-près leur fermeté naturelle.

La longueur du fémur, prise suivant une ligne droite depuis la tête de l'os jusqu'au milieu des condyles inférieurs, étoit de neuf pouces, & en suivant ses courbures, de onze pouces & demi.

La rotule avoit presque sa solidité naturelle à sa face interne : ses deux cavités étoient plus profondes qu'à l'ordinaire, & les cartilages qui les recouvroient (ce qui est fort à remarquer) étoient presqu'entierement détruits; toute l'articulation du genou étoit assez serrée, & les ligamens en paroissoient contractés.

La longueur & le volume du tibia étoient à l'ordinaire : à son extrémité supérieur cet os étoit inégalement membraneux & cartilagineux jusqu'à sa partie moyenne supérieure : dans cet endroit toute la substance de l'os étoit changée en un canal absolument membraneux dans l'étendue d'un pouce ; au-dessous il y avoit encore quelques portions osseuses, mais seulement dans sa partie antérieure & latérale interne, ailleurs rougeâtre & comme charnu. La malléole interne avoit un peu plus de consistance.

L'extrémité supérieure du péroné étoit fort grosse & très-molle. Le long de son corps extérieurement, on remarquoit de petites lames osseuses en différens endroits, mais il étoit entierement membraneux dans ses faces externe & interne; la malléole externe gonflée & fort molle.

Les os du pied avoient leur configuration naturelle, mais ils étoient amollis. L'astragal étoit ankilosé avec le naviculaire.

Je ne puis faire la description de l'extrémité infé-

rieure gauche, parce qu'elle fut partagée entre plusieurs Curieux qui l'enleverent. Je soupçonne que les os pouvoient avoir souffert à-peu-près le même changement, & que la différence essentielle devoit être en ce que le recourbement avoit été porté encore plus loin que celui de l'extrémité droite. En effet, du vivant de la femme *Supiot*, elle avoit son pied à côté de l'oreille, & tourné de façon que la plante servoit de coussinet à sa tête lorsqu'elle reposoit de ce côté.

De quelques autres parties du même Corps.

La dissection des muscles des extrémités a fourni les remarques suivantes. Les os des extrémités inférieures ayant souffert le plus de dérangement, celui qui devoit en résulter dans les muscles devoit être le plus sensible; effectivement le vaste externe, le *fascia-lata*, le grêle antérieur étoient plus courts, plus fermes & plus épais que dans l'état naturel, tandis que leurs antagonistes, le *biceps*, le demi-nerveux, le demi-membraneux, le grêle interne, le couturier étoient très-minces, très-allongés, & se déchiroient aisément: ceux des extrémités supérieures avoient à-peu-près la même disposition; le deltoïde, par exemple, étoit fort raccourci & assez ferme, le grand rond mol & lâche. Tout cela s'explique aisément par le recourbement des os, suivant la direction vicieuse qu'ils avoient suivie.

Quant aux visceres, la dure-mere étoit confondue avec le crâne; la faulx plus épaisse que dans l'état naturel étoit portée fort à gauche, & par conséquent l'hémisphere droite du cerveau avoit plus de volume que la gauche. On a trouvé du sang épanché dans les deux ventricules & le plexus choroïde variqueux.

Le cœur & les gros vaisseaux contenoient des concrétions

concrétions polypeuſes, & le ſang dont elles étoient formées étoit très-noir.

Tout les viſceres du bas-ventre étoient fort ſains, & les deux reins contenoient des ſables aſſez gros, dont il ſera parlé dans un inſtant.

Conjectures ſur la cauſe de ce Phénomène.

Entre les différentes hypothèſes auxquelles la formation des os a donné lieu, il en eſt une qui tireroit grand avantage de ce phénomène. Quelques-uns ſoutiennent que dans les vaiſſeaux qui compoſent les membranes & les cartilages originaires dont les os doivent enſuite être formés, coule avec le ſang un ſuc terreſtre & cretacé qu'ils diſent même pouvoir être apperçu dans les vaiſſeaux un peu gros de ces cartilages; que l'os n'eſt fait que de l'aſſemblage de ces parties terreſtres en repos, qui ſéparément priſes ſont autant de petits os; qu'elles continuent de ſe porter aux os pour entretenir leur ſolidité, & même l'augmenter juſqu'à un certain âge; & qu'enfin lorſque les os ont acquis leur plus grande conſiſtance, les membranes & les cartilages qui leurs avoient pour ainſi dire ſervi de moule, s'obliterent tout-à-fait.

Cela poſé, il s'enſuivroit que ſi par une cauſe quelconque, la matiere de l'oſſification ceſſe de ſe filtrer & de ſe dépoſer dans les vaiſſeaux oſſeux, les os doivent inſenſiblement perdre leur ſolidité; & qu'alors les muſcles agiſſans ſuivant leurs directions & leurs points d'appui, les os longs doivent ſe courber en divers ſens; ceux qui ſont voûte doivent ſubir des preſſions inégales de façon à s'enfoncer en des endroits & à ſe relever en d'autres.

Mais feroit-ce parce que la matiere oſſeuſe ceſſe de ſe former dans le ſang ou parce quelle ſe porte ailleurs que dans les os, que ceux-ci pourroient en

être privés? La maladie dont il eſt queſtion dans ce Mémoire préſente une circonſtance fort remarquable qui ſerviroit encore de preuve à ce ſyſtême.

Dès les commencemens de la maladie de la femme *Supiot*, on obſerva dans ſes urines un ſédiment blanc, terreux, cretacé, lequel expoſé à différentes épreuves a paru tenir de la nature du gypſe.

Cette femme en a rendu une prodigieuſe quantité; & lorſqu'elle en rendoit beaucoup, elle diſoit que ſes membres travailloient. C'eſt ainſi quelle exprimoit la contraction des muſcles par laquelle les parties ſe ployoient involontairement. Enfin cette matiere étant mêlée avec différens acides tels que le vinaigre diſtillé & autres y devenoit ſoluble.

Si à toutes ces conſidérations on joint l'expérience connue que le vinaigre ramollit les os, & l'autorité de M. van-Swieten qui eſt tenté de croire que c'eſt l'effet d'une cacochymie acide du ſang, qui produit le ramolliſſement général des os (*h*); l'on pourroit en admettant cette diſpoſition dans les liqueurs de la femme *Supiot*, expliquer comment ſes fibres oſſeuſes ont été amollies, ou même diſſoutes, & ajouter qu'elle rendoit par les urines la matiere oſſeuſe tenue en diſſolution dans la maſſe par l'acide ſuppoſé.

Ce qui prouveroit encore que cette matiere n'appartenoit point du tout aux urines, & que les voies urinaires n'en étoient que le tamis, c'eſt que j'ai trouvé dans les deux reins & à l'origine des baſſinets une autre matiere dépoſée tout-à-fait différente, & telle que les urines en forment; je veux dire des ſables aſſez gros de forme irréguliere & d'un rouge ſafrané.

Au ſurplus ne m'étant point propoſé d'expliquer

(*h*) *Dum liquor in quo ſervabat fœtum humanum Ruyſchius, acidior juſto factus erat, coſtæ ſic emollitæ fuerunt ut illas vario modo flectere non tantùm, verùm funiculi inſtar in modum torquere potuerit.* Van-Swieten. Comment. in Aphor. Boerhave. Tom. I. Edit. 1745. p. 939.

le phénomène, je donne tout ceci comme de ſimples conjectures.

Il me reſte à faire remarquer que les os qui compoſent le ſquelette tel qu'il eſt aujourd'hui, n'ont point conſervé la conſiſtance qu'ils avoient lors de la mort du ſujet. Quatre ou cinq jours après avoir été préparés & ſéparés des chairs, ils acquirent plus de fermeté principalement ceux du crâne. J'ai cru diſſiper l'humidité dont ils étoient abreuvés en les faiſant tremper pendant quelque-tems dans l'eſprit-de-vin, & j'eſpérois par-là les préſerver de la pourriture lorſqu'ils viendroient à ſe ſécher; cependant j'ai eu de la peine à les défendre des inſectes, qui, malgré ces précautions, les ont attaqués en pluſieurs endroits.

Cela ſuppoſeroit des os fort gâtés par l'eſpece de maladie dont ils étoient affectés, & néanmoins les têtes des os qui formoient le genou gauche, & que j'avois miſes à part pour quelques Obſervations, n'étant pas encore bien deſſéchées, ont été preſqu'entierement mangées par des ſouris.

Ce Squelete eſt conſervé dans le Cabinet de l'Académie, à une jambe près.



VII.

Histoire d'une maladie très-singuliere arrivée à deux Bouchers de l'Hôtel Royal des Invalides.

Le sept Octobre 1765, deux Bouchers tuerent pour la provision de l'Hôtel Royal des Invalides, chacun un bœuf, dont les morceaux coupés furent portés à la destination ordinaire pour les Officiers & Soldats de la Maison.

Dès le lendemain au matin, l'un d'eux, âgé de vingt-sept ans, se trouva avoir les paupieres bouffies du côté droit & mal à la tête : l'après-midi le gonflement gagna les joues, le mal de tête augmenta, la fievre survint & il fut obligé de se faire porter le neuf aux Infirmeries, où tous ces accidens s'étant accrus considérablement, il fut saigné deux fois du bras & une fois du pied, sans en tirer d'autres secours, qu'une légere diminution de son mal de tête. On lui avoit prescrit pour boisson ordinaire, une infusion de fleur de safran, on lui bassinoit le visage avec la décoction de cette fleur & des plantes émollientes, animées d'eau-de-vie camphrée, &c. les paupieres gonflées autant qu'elles pouvoient l'être devinrent fort rouges ; & à la surface extérieure & à différens endroits du visage s'éleverent des phlictaines, qui sembloient annoncer la gangrene. Le quatrieme jour on lui donna l'émétique & il parut mieux. Le cinquieme on trouva sous les phlictaines sur-tout de la paupiere inférieure & des deux côtés, une escarre assez large qui vint difficilement à suppuration ; cependant le sixieme jour les accidens parurent considérablement diminués, & le malade fut encore émétisé & purgé.

L'efcarre ne tomba que le quinzieme jour & laiffa une plaie qui découvrit la partie inférieure du mufcle orbiculaire dans toute fon étendue, & le rebord offeux de la foffe orbitaire. Le vingtieme jour le malade eut à la cuiffe une vive douleur avec gonflement à la partie interne ; & le lendemain vingt-un pareil accident à la partie fupérieure de la jambe droite. On effaya le bain qui parut augmenter le gonflement, on eut recours aux cataplafmes ufités en pareil cas, & ces dépôts vinrent à fuppuration ; celui de la cuiffe fut ouvert le dix-fept Novembre, celui de la jambe le trois Décembre, & fut un mois à guérir ; au furplus ces abfcès n'avoient fourni que du pus d'une qualité ordinaire au fimple phlegmon. Le quatrieme Novembre la paupiere inférieure étoit guérie reftant un peu éraillée du côté de l'angle externe de l'orbite ; & la guérifon ne fut complette que le trois Janvier 1766.

On voit les rifques qu'a courus ce Boucher ; mais l'autre âgé de vingt-deux ans fut dans un état bien plus violent ; il ne fut attaqué que le fecond jour après avoir tué le bœuf. Sa maladie fe déclara par un gonflement confidérable aux deux côtés de la mâchoire avec une fievre violente & un grand mal de tête, pourquoi il fut faigné quatre fois en deux jours. Le troifieme tous les accidens augmentant & l'enflure devenue telle que le malade avoit peine à refpirer, on le faigna du pied, & le quatrieme on lui donna l'émétique. Malgré tous ces fecours vifs & prompts, le gonflement du vifage gagna tout le cou & la poitrine, au point que le malade fut menacé de fuffocation ; la peau de toutes ces parties tendues comme un balon, parut prife d'un emphysème luifant porté au dernier degré de tenfion. Une feconde faignée du pied & une feconde dofe d'émétique parurent foulager le malade ; il fe forma fur la joue gauche près de la mâchoire inférieure une

phlictaine que je fis couper, pour appliquer à la peau un bouton de feu, y faire une efcarre, & attirer une fuppuration à cet endroit; l'on avoit en même-tems remarqué une bouffiffure aux cuiffes & aux jambes, j'y fis appliquer des véficatoires. Le cinquieme jour au matin le malade étoit mieux, quant à la fievre & au mal de tête; mais le foir le gonflement emphyfémateux du vifage, du cou, de la poitrine, qui occafionnoit une fterteur effrayante, mit le malade en fi grand danger d'être fuffoqué, qu'en entrant dans les falles, je commençai par demander s'il étoit mort. Cependant le fixieme jour tout parut aller mieux, les véficatoires avoient produit leur effet & fourni une grande quantité de férofités. Le neuvieme, le malade fut purgé & de ce jour fon état s'améliora fenfiblement, à quoi parurent contribuer des fueurs abondantes qu'il avoit fur-tout pendant la nuit. Le feizieme, les véficatoires ne fournirent plus rien; trois jours après l'efcarre du cautere actuel appliqué à la joue tomba, laiffant à découvert une plaie large comme un petit écu, qui donna une grande fuppuration. Le vifage reprit peu-à-peu fon état naturel, mais les glandes parotides maxillaires refterent gonflées & très-dures; l'on y appliqua les réfolutifs convenables & le gonflement des parotides fe diffipa; celui des maxillaires refta long-tems. Enfin le vingtieme jour de la maladie, la plaie de la joue fut cicatrifée, & le huit Décembre le malade fut en état de reprendre fon travail ordinaire; ayant été guéri trois femaines plutôt que fon camarade quoique celui-ci eût été beaucoup moins en danger.

L'on fe doutera bien que j'ai fait fur une maladie auffi finguliere, tant par fes effets que par fa caufe les recherches convenables, effectivement je m'en occupai avec attention.

Je fis d'abord aux deux Bouchers guéris plufieurs

questions à leur portée, & voici leurs réponses.

Interrogés si ces bœufs menés à la tuerie leur avoient paru malades?

Ils répondirent, qu'ils étoient peut-être fatigués sans être autrement malades.

S'ils avoient été assommés & saignés à l'ordinaire?

Ils répondirent affirmativement.

Si en les saignant leur sang leur avoit paru différent en consistance & en couleur, de celui que fournissent les bœufs sains?

Ils répondirent négativement.

S'ils n'avoient point quelque blessure ouverte exposée à recevoir le sang de la bête?

Ils répondirent que non.

Si en les ouvrant les vapeurs chaudes sorties des différentes capacités du corps ne leur avoient point paru avoir quelque odeur extraordinaire?

Ils répondirent que non; l'un d'eux m'a dit depuis ce tems-là qu'ils avoient peut-être eu le malheur de déchirer la ratte, ce qui ne fait qu'établir une prévention parmi eux très-mal fondée.

Je crus tirer plus de lumiere de l'Entrepreneur de la Boucherie & je fus le consulter. Il me ramena d'abord à ce que je savois moi-même, des précautions établies par les Supérieurs de l'Hôtel, pour que les bœufs soupçonnés d'être malades ne soient point reçus à la Boucherie, & il me dit que ceux dont il est question étoient peut-être fatigués.

L'on sait que dans les envois que l'on en fait à Paris, il y a des traîneurs qui ne joignent les autres qu'à force d'être tourmentés par les toucheurs ou par les chiens. Je conçus alors qu'il avoit pu arriver à ceux-ci ce qui arrive aux chevaux que l'on dit avoir été surmenés.

Le danger qu'un cheval dans cet état court, mê-

me pour la vie, eſt ſi reconnu que tout Loueur de chevaux a action en Juſtice, pour ſe faire payer le cheval par celui qui l'a ſurmené. Il eſt permis de conclure de cet exemple qu'un bœuf ſurmené de même eſt malade ou prochainement diſpoſé à l'être: s'il eſt reconnu pour tel, il doit y avoir naturellement des précautions à prendre pour le rétabliſſement de la bête, avant qu'elle ſoit tuée pour le ſervice public, & il y auroit des reproches à faire à ceux qui y manqueroient: mais il eſt des cas où le beſoin preſſant fait paſſer par-deſſus ces conſidérations; par exemple, à l'Armée où l'on tue les bœufs en arrivant faute de viande approviſionnée; effectivement, j'appris du même Entrepreneur des Invalides, qui l'a auſſi été de l'Armée dans la derniere guerre, que cela étoit arrivé plus d'une fois; mais ce qui m'étonna bien plus, fut d'apprendre que la maladie de nos deux Bouchers étoit arrivée à des Bouchers de l'Armée chargés de tuer des bœufs dans cet état, & même qu'il en étoit mort.

Il ſeroit bien difficile d'expliquer la cauſe d'une maladie ſi terrible, ſi l'on n'avoit pas recours à des miaſmes dangereux échappés du corps de l'animal lorſque les parties chaudes fument encore. Cette hypothèſe étant une fois admiſe, l'on en déduira peut-être les effets fâcheux qui en ont réſulté. Mais quel eſt le degré de malignité de ces miaſmes? pourquoi portent-ils eſſentiellement ſur le tiſſu cellulaire, ſiege de l'emphysème? Cela devient fort obſcur.

Une choſe qui m'a paru très-ſinguliere, c'eſt que cette maladie, quelle que ſoit la cauſe que l'on voudra établir, n'eſt point reconnue attaquer ceux qui ouvrent les bœufs, dans le cas de la contagion cauſée par la maladie nommée par les Auteurs Latins *Bovilla peſtis*.

Celle-ci

Celle-ci qui attaqua le gros bétail en 1711, & se communiqua, dit-on, des Etats de Venise dans ceux du Pape, le Milanois, le Piemont, & delà en France, donna lieu à la Société des Médecins de Genève de recueillir plusieurs Ouvrages sur cette matiere, publiés en 1745, desquels il résulte que les symptômes & les ravages produits par cette maladie ressemblent absolument à ceux de la petite-vérole dans l'homme ; les Auteurs la reconnoissent pour une fievre maligne pestilentielle, avec éruption à la peau. On n'oublia pas de faire à cette occasion les recherches nécessaires par l'ouverture des animaux, & il est dit, dans ce même Recueil, que plusieurs Médecins & Chirurgiens en ayant ouvert, les uns mourants, les autres morts, personne n'en fut incommodé, ni ceux qui y assisterent. Un Chirurgien-Major en avoit ouvert à sa part plus de deux cents, & je ne trouve qu'un seul exemple contraire, rapporté par M. Fanton dans le Traité du célèbre Lancisi.

De cette premiere considération je passe à une seconde tout autant importante ; sçavoir, si ceux qui mangerent des bœufs dont je viens de parler n'en furent point incommodés.

Quoique cette histoire des Invalides fut tenue secrette autant qu'il fut possible pour ne point causer d'alarmes, je n'en fis pas moins les perquisitions nécessaires sur la distribution. Cette viande cuite avec l'autre, dépecée, détaillée aux réfectoires pour les Officiers & les Soldats, ne fit aucune sensation particuliere pour le goût, l'odorat, & les qualités sensibles dont tout le monde peut juger ; & personne ne s'en plaignit.

L'exemple suivant est encore plus surprenant. M. Guillo, Professeur en Médecine à Besançon, communiqua ses Observations sur la maladie contagieuse des bœufs, à MM. de la Société de Genève : On y

lit que, dans le tems de la contagion bien reconnue pour telle, un homme ayant conduit quelques bœufs à l'armée, ils furent trouvés morts le lendemain de leur arrivée : le Boucher les mit en pieces, & la viande en fut distribuée aux Soldats, sans qu'aucun en fût incommodé.

A Moulins des Paysans mangerent de semblables viandes sans aucun effet fâcheux. Pareille chose fut observée en d'autres endroits par MM. Camerarius & Gerbesius ; & il passoit pour constant qu'on ne se faisoit aucune difficulté dans l'Armée de manger des bœufs ou des veaux, tués dans le tems qu'ils étoient malades.

Une époque plus récente est celle des Hollandois prisonniers en France & détenus à Montargis dans les dernieres Guerres, où l'on assure que s'y étant trouvés lors d'une maladie de bestiaux ; ils achetoient des bêtes malades, & se nourrissoient de leur viande sans en être incommodés, profitant ainsi de la crainte des autres pour être nourris à bon marché.

Cependant je crois que l'on ne peut qu'applaudir aux précautions qu'on pourroit prendre sur cela, & qu'il seroit bien plus sûr de ne point employer cette viande. Dans la Collection déja citée, il est dit qu'en Dauphiné une famille entiere fut malade après avoir mangé de pareille viande, & le Médecin de Besançon qui a observé le contraire, convenant pourtant de l'exemple arrivé en Dauphiné, croit pouvoir tirer la différence de ce que ces maladies arrivent ou n'arrivent pas, du tems où les bœufs peuvent avoir été tués avant ou après l'éruption, ce second terme lui paroissant plus dangereux.

J'ai cru qu'une Observation si intéressante pour les Citoyens méritoit d'être conservée, afin qu'en pareil cas on pût y avoir recours : 1°. Elle détaille les moyens de guérison employés avec succès, & comme l'on voit que celui des Bouchers qui a été le

plus malade a été le plus promptement guéri par quelque différence dans le traitement, l'on peut en conclure, qu'en prodiguant moins les remedes généraux, l'on pourroit tirer un bon parti des cautérisations faites avec le feu : 2°. Elle rassure sur le péril que l'on croit naturellement courir, en mangeant de la viande de ces animaux, dont l'ouverture a mis deux hommes en danger de mort.

J'ai attendu que l'année fût révolue pour donner cette Observation, afin de laisser effacer par le laps de tems les impressions funestes qu'une publication faite plutôt auroit pu faire dans les esprits, & afin d'observer s'il ne surviendroit pas à nos Bouchers de nouveaux accidents que l'on auroit pu rapporter aux premiers, mais ils n'ont point été malades depuis; celui qui a été le plus mal en a conservé une roideur incommode dans une jambe, qui s'est dissipée peu-à-peu. A l'occasion de cette Observation lue à l'Académie, M. Duhamel a communiqué celle dont voici le détail.

En l'année 1737, il arriva chez un Aubergiste à Pithiviers en Gâtinois, un troupeau de bœufs qui venoient du Limosin, & que l'on conduisoit à Paris. Un des plus beaux, pesant à-peu-près huit cents livres, ne pouvant suivre les autres, les Toucheurs consulterent les Marchands & des Bouchers, qui tous jugerent qu'il étoit impossible que ce bœuf suivît la bande, & qu'il étoit attaqué d'une maladie qu'ils appellent *Mal à butin;* sur le champ, il fut vendu à un Boucher qui envoya son Garçon pour le tuer & l'habiller. Ce Garçon tua le bœuf dans l'Auberge même, & le coupa par morceaux; ayant mis son coûteau dans sa bouche pendant quelques momens de son opération, quelques heures après sa langue s'épaissit; il sentit un serrement de poitrine avec difficulté de respirer: son corps se couvrit de pustules

noirâtres, & il mourut le quatrieme jour d'une gangrene générale.

L'Aubergiſte ayant été piqué au milieu de la paume de la main gauche par un os du même bœuf, au bout de quelques heures, il s'éleva une tumeur livide à l'endroit piqué, le bras tomba en ſphacèle, & il mourut au bout de ſept jours : ſa femme reçut du ſang de cet animal ſur la partie externe de la main, elle devint enflammée, fort tendue, & il s'y déclara une tumeur dont elle eut peine à guérir. La Servante de l'Auberge, ayant paſſé deſſous la freſſure du bœuf qu'on venoit de ſuſpendre toute chaude, en reçut quelques gouttes de ſang ſur la joue droite, il lui ſurvint une grande inflammation avec une enflure conſidérable qui ſe termina par une tumeur noire. Cette fille eſt guérie, mais elle en eſt reſtée défigurée.

Enfin M. Julien, Chirurgien de l'Hôtel-Dieu, ayant ouvert une de ces tumeurs, mit ſa lancette apparemment tachée de quelques gouttes de ce pus, entre ſa perruque & ſon front, ſa tête devint enflée, il s'y forma un éreſypèle, & il en fut long-tems malade.

Voilà de terribles effets de l'activité de cette contagion : cependant toute la viande de ce bœuf fut vendue principalement aux bonnes maiſons, plus de cent perſonnes en ont mangé rôtie & bouillie, elle étoit fort bonne, & perſonne n'en reſſentit la plus légere incommodité.



CHAPITRE V.

Sur les Plaies d'armes à feu.

L'INTENTION générale que le Chirurgien se propose dans la guérison des plaies est la réunion ; mais cette intention s'accomplit différemment dans les plaies simples & dans les compliquées. Dans les premieres, elle est seule, & le Chirurgien ne doit avoir qu'elle en vue. Dans les plaies compliquées, particuliérement celles d'arquebusade, on n'arrive à la réunion qu'en faisant précéder ce moyen de guérison par plusieurs autres indispensablement nécessaires, qui conduisent le Chirurgien à l'objet qu'il s'étoit proposé ; je veux dire tirer les corps étrangers, arrêter l'hémorrhagie, corriger les accidens.

La premiere indication est remplie en dilatant la plaie, si elle n'est pas assez ouverte, & en faisant avec circonspection l'extraction du corps étranger, entré avec violence dans la partie, si la route qu'il s'est faite permet de le tirer aisément. En général, on peut dire à ce sujet que la dilatation est presque toujours nécessaire aux plaies d'arquebusade. C'est au moyen de la dilatation faite d'abord qu'on se donne une facilité plus grande à tirer le corps étranger, qu'on procure le relâchement de la partie par l'écoulement du sang retenu dans les vaisseaux voisins, qu'on excite une suppuration aisée qui dissipe la fluxion &, pour dernier avantage, qu'on fait une cicatrice plus égale.

Pour bien faire la dilatation & l'extraction, il faut s'informer de trois choses essentielles; sçavoir, de l'arme

à feu qui a fait le coup pour juger du corps qu'elle a pu introduire ; de la distance du coup pour juger de la profondeur de la plaie ; & de la situation où étoit le blessé lorsqu'il a reçu le coup, afin de le situer de même, & de lever l'obstacle que la différente contraction des muscles pourroit faire à l'introduction du doigt ou de la sonde qui doit faire connoître la situation du corps étranger.

Ces précautions prises, on tâche de le tirer par l'endroit qui lui a servi d'entrée, ce qui n'est pas toujours facile ; & pour comprendre les cas où se trouve la difficulté, il faut considérer dans le trajet d'un corps étranger trois parties, savoir les deux extrémités dont une lui a servi d'entrée, l'autre est directement opposée à la premiere, & entre elles un milieu, qui représente les parties traversées. Cela supposé, si le corps étranger est plus près de l'endroit qui lui a servi d'entrée, que de celui qui pourroit lui servir de sortie, ou même s'il est situé dans la partie moyenne, alors la même route qu'il s'est faite doit être celle que nous devons suivre pour le tirer ; mais si le corps étranger est plus près du côté opposé à son entrée, ou si étant plus voisin de l'entrée, on a quelques vaisseaux à craindre dans l'incision ou l'extraction, il est bien plus prudent de le tirer par une contr'ouverture faite à côté. J'ai vu un blessé dont la balle ayant fait plaie à la partie supérieure de l'épaule, fut cherchée vainement dans plusieurs Hôpitaux, & fut tirée long-tems après, ayant fait par son propre poids & sa rondeur le trajet considérable de l'épaule aux lombes par le tissu cellulaire.

Trois choses nous servent de guide dans l'extraction des corps étrangers ; la situation du coup, la direction du coup, & le tact qui nous assure de l'un & de l'autre.

Par rapport à la situation du coup, nous pouvons

dire avoir autant d'indications différentes que de coups différens, & de cette bisarre différence naît un nombre d'Observations importantes à faire sur les plaies d'arquebusade.

J'ai vu un coup de feu reçu à la tête, dont l'entrée étoit à côté de l'orbite gauche & la sortie à l'autre; le malade par un singulier bonheur n'en avoit perdu que la vue. J'en ai vu aux Invalides plusieurs portés au nez, & dont la balle, au rapport des blessés à qui le fait est arrivé, avoit été crachée avec le sang de la blessure tombé dans la bouche.

Si le corps étranger pénétre la substance du cerveau, ou il est situé profondément, ou il ne l'est que superficiellement. S'il est enfoncé, nous ne pouvons y toucher que des yeux; & c'est un ouvrage à abandonner aux soins de la nature. S'il est superficiel, on ne sauroit trop-tôt faire ce que l'Art nous enseigne en de semblables occasions pour le déloger d'une retraite, où quelqu'ami que soit le plomb, selon le commun discours, il peut par son séjour causer des accidens.

Les plaies d'arquebusade faites à la poitrine différent aussi quant aux indications & aux manieres de les traiter. Les indications se tirent de la situation de la plaie, de la nature de la partie offensée, & de la qualité des excrétions; la cure est différente suivant la pénétratiou du corps étranger. Si la balle n'entre point dans la capacité, il est aisé de la tirer; si elle y pénètre, ou elle offense quelques-unes des parties vitales qui y sont renfermées, ou elle tombe sur le diaphragme. Dans le premier cas, la guérison est le pur ouvrage de la nature, & la situation ne nous permet pas de chercher le corps étranger. Il est assez commun de voir des balles perdues dans la poitrine; j'ai vu des blessés parfaitement

guéris d'un coup de feu à la poitrine quoique la balle y ſoit reſtée.

Les plaies d'arquebuſade faites au bas ventre demandent ſuivant leurs différences les Opérations qui conviennent aux plaies de cette partie ; l'on peut dire en général qu'il n'y en a point où l'extraction ſoit plus difficile, & que dans les coups de feu conſidérables où la balle pénétre, la nature a plus de part à la guériſon que les efforts de l'Art. J'ai vu dans pluſieurs bleſſés les cicatrices de pareils coups, dont le trajet de l'entrée à la ſortie donnoit tout lieu d'être ſurpris de ce que le bleſſé avoit pu ſurvivre à une telle bleſſure. J'ai vu un coup de feu pénétrant dans la veſſie dont la balle ayant ſéjourné long-tems dans ſa cavité, avoit ſervi de noyau à une pierre qui étoit de la groſſeur d'un petit œuf, & qui fut tirée long-tems après par l'Opération de la Taille, ayant été la baſe des couches de graviers & de ſables qui s'étoient incruſtés deſſus. J'en ai vu un autre où la balle étoit entrée par le pli de l'aîne, & ayant entraîné le cercle d'un dez à coudre qui étoit dans la poche du bleſſé, vint ſe placer à la feſſe du même côté & former une fiſtule qui donna lieu à l'extraction des deux corps étrangers, dont ſuivit une parfaite guériſon. J'ai vu des balles enclavées dans les os, & entr'autres une dans le *calcaneum* qui ne put être tirée que par l'application du trépan, en l'embraſſant dans le cercle de la couronne. Il s'en eſt trouvé qui ont ſéjourné au voiſinage des gros vaiſſeaux. Ce ſont-là de ces extractions délicates & que l'on eſt obligé quelquefois de ne pas entreprendre, ſi l'on s'apperçoit que l'on ne peut tirer le corps étranger ſans cauſer quelques déſordres.

Si la balle a ruiné une jointure, on eſt ſouvent obligé d'en venir à l'amputation du membre pour

éviter

éviter les accidens qui pourroient ſuivre le fracas que la balle a fait.

En quelque lieu que ſoit ſitué le corps étranger, excepté les cas que j'ai rapporté, on doit tâcher d'en faire l'extraction de bonne-heure, à moins qu'on n'attende dans les occaſions où l'extraction paroît impraticable que la balle ſe faſſe une route, à la faveur de laquelle ſa ſituation ſe manifeſte & l'extraction devienne plus facile.

Cette Opération s'exécute par la dilatation & par l'extraction. Nous avons pour cela trois circonſtances à obſerver; la premiere d'éviter les gros vaiſſeaux & les branches principales des nerfs, la ſeconde de ne point découvrir les tendons, la troiſieme de dilater, autant qu'il eſt poſſible, ſuivant la direction des fibres muſculeuſes de la partie.

Pour l'extraction, nous choiſiſſons l'inſtrument le plus facile à gouverner, & le plus convenable à la figure ou à la ſubſtance du corps étranger.

Les inſtrumens deſtinés à cette Opération ſont en grand nombre; il y en a à vis, à anneaux, à tarriere; les uns ſont droits, d'autres ſont courbes; en général il faut choiſir ceux dont la groſſeur & la forme s'accommodent mieux à la route frayée par la dilatation qui a précédé, ou par le trajet de la balle même s'il eſt ſuffiſant.

Les Anciens, & Scultet entr'autres, en ont laiſſé nombres d'inutiles, avec ceux dont l'uſage peut être admis. Alphonſe Ferrier, Médecin de Naples, ſe ſervoit de ſon tems d'un triple crochet à anneau qu'il nommoit de ſon nom l'inſtrument Alphonſin. Barthelemi Maggius en avoit imaginé pluſieurs à tarriere pour percer le corps étranger, & par ce moyen en faire extraction. Fabricius Hildanus en a donné de particuliers. Ambroiſe Paré nomme dans ſes Œuvres les becs de lézard, de perroquet, de cigne, les tirefonds & les dilatatoires qui étoient

en uſage de ſon tems ; mais il eſt aiſé de voir l'embarras de tant d'inſtrumens compoſés.

Les Modernes détrompés là-deſſus, connoiſſant que dans les plaies dont la route eſt trop étroite pour tirer les corps étrangers, l'extraction devient pénible, ſe ſont fait un principe de ſe frayer un chemin aiſé pour attaquer le corps étranger, où il s'eſt caché ; & par une dilatation faite avec ſageſſe s'étant fait un chemin libre, on ſubſtitue aux machines des Anciens les inſtrumens les plus ſimples ; tels que ſont les tire-balle à anneaux ou à vis, les crochets ſimples ou dentelés, les becs de corbin, les pincettes à reſſort plus ou moins longues, plus ou moins fortes, figurées enfin ſelon l'étendue, la forme, la profondeur, la ſituation de la route qui leur eſt ouverte.

Les conditions pour faire l'extraction ſelon l'Art doivent s'entendre non-ſeulement de l'extraction des balles, mais auſſi de tous les corps étrangers entrés avec violence dans une partie ; comme du fer, du bois, du linge, ou de l'habit, entraînés avec la balle ; en un mot de toute matiere devenue étrangere au corps, ou par leur altération, comme des pieces d'os détachées, ou par leur mauvaiſe conformation, comme quelques kiſtes, quelque maſſe endurcie contre l'ordre naturel, &c. L'extraction doit donc être conſidérée comme le premier moyen de guériſon dans les plaies compliquées de la nature des plaies d'arquebuſade.

J'ai dit que le ſecond eſt d'arrêter l'hémorrhagie ; cette propoſition doit s'entendre de l'hémorrhagie qui arrive après la dilatation faite, car l'on ſait que les plaies d'arquebuſade ſont aſſez ordinairement ſans hémorrhagie les premiers jours. On ſait que les balles en traverſant une partie en déchirent la ſubſtance & en écraſent pour ainſi dire les vaiſſeaux, de ſorte que la circulation du ſang & le

cours des esprits étant devenu difficile, il est aisé d'en déduire la noirceur, la lividité, & l'escarre faite aux plaies d'arquebusade. Par-là on expliquera comment dans des plaies de cette nature arrive d'abord l'inflammation, quelquefois la gangrene, & à la chûte des escarres la suppuration & quelquefois l'hémorrhagie.

Ces symptômes ne viennent donc point ni du vénin, ni de la brûlure des balles comme le pensoient les Anciens. Par rapport à la brûlure, à moins que le coup ne soit reçu à bout touchant, la raison y répugne, l'expérience y est contraire: par rapport au vénin, outre que la matiere des balles ne le permet pas, encore moins l'humanité que les hommes même en guerre se sont mutuellement promise. Il y a donc un seul cas où les balles peuvent faire la contusion & la noirceur plus considérable qu'elles ne doivent être, c'est lorsqu'elle est coupée; alors comme elle fait plus de déchirement, parce qu'elle a plus d'angles tranchans & qu'elle *écache* davantage les parties, pour me servir du terme de Paré, elle peut produire un déchirement plus considérable dans les parties. J'en ai vu tirer une où les marques de deux dents étoient visibles, & dont la surface étant beaucoup plus inégale que dans une balle exactement ronde, avoit causé de plus grands accidens. Il suit de ce raisonnement que le symptôme qui accompagne les plaies d'arquebusade, est essentiellement la grande contusion, & que l'hémorrhagie n'est à craindre qu'après la dilatation faite & lorsque le vaisseau étant ouvert est situé profondément. J'en sai les conséquences, parce qu'ayant vu arriver le cas j'en ai vu la difficulté.

Le troisieme moyen est de corriger les accidens, moyen que je ne détaille point ici, parce qu'il convient à toutes les maladies, & que la méthode en est différente suivant la différente qualité des acci-

dens qui ſe préſentent à combattre. Il n'y a point de Traité de Pathologie qui ne faſſe l'énumération des accidens auxquels les plaies ſont ſujettes, & qui n'apprenne par l'application des remedes généraux ou particuliers, l'art de les prévenir ou de les corriger. Je joins ici des Obſervations peut-être uniques ſur des plaies d'arme à feu dont l'hiſtoire mérite bien un détail à part.

En 1738, le fameux Général Keith, pour-lors au Service de Ruſſie, fut bleſſé au Siege d'Okzakow, d'un coup de feu au genou droit. La balle entrant à la partie latérale externe fut portée au jarret par où elle ſortit ſous les tendons fléchiſſeurs de la jambe, & le tronc artériel qui ſe trouve ſitué près de l'os. Il fut traité pendant deux ans par les plus habiles Chirurgiens de Ruſſie, qui malgré tous leurs ſoins ne purent obtenir ſa guériſon; alors le Général ſe détermina à venir à Paris, pour ſe livrer à mes ſoins. MM. la Peyronie, Guérin pere, & Bouquot furent appellés en Conſultation, & tout bien examiné, il fut conclu que le bleſſé ne pouvoit guérir que par le ſecours d'un ſéton qui ſeroit paſſé de l'entrée à la ſortie de la balle. J'eſſayai donc d'introduire une ſonde pour reconnoître la route laquelle ne me parut point directe; après quelques pouces de chemin j'eus une hémorrhagie conſidérable, & le bleſſé me rapporta que cela étoit arrivé toutes les fois que l'on avoit fait cette tentative ſans autre bénéfice pour lui; de ſorte qu'à la Cour de Ruſſie, à celle de Vienne, à Straſbourg, les Chirurgiens avoient renoncé à l'entrepriſe de ſa guériſon en lui déclarant qu'il auroit-là, toute ſa vie, une ou deux fiſtules. Cette annonce lui fut d'autant plus douloureuſe qu'il n'avoit point renoncé au Service, & ce parti lui étoit d'autant plus difficile à prendre qu'il y avoit toujours brillé.

J'étois près de le renvoyer ſans être guéri, lorſ-

que j'imaginai un moyen tout neuf de lui paſſer un ſéton. Pour cela ſans déclarer mon projet j'aggrandis par un cauſtique les deux ouvertures de l'entrée & de la ſortie de la balle. Je diſpoſai le bleſſé à recevoir de grandes injections pouſſées avec force par l'entrée; & lorſque je vis la plaie accoutumée pour ainſi dire à les recevoir, j'annonçai aux Chirurgiens Conſultans que j'allois paſſer un ſéton. Pour cela je mis dans la plaie de l'entrée une boule de cire groſſe comme un très-petit pois, dans laquelle j'avois roulé le bout d'un gros fil, je pouſſai dans la plaie avec force une injection, telle que la boule ſuivant avec la liqueur injectée la route tortueuſe du ſinus ſortit par le jarret, nous préſentant le fil qui y étoit attaché, à la grande ſurpriſe des Conſultans. J'oſai pour-lors aſſurer le Général Keith que je lui paſſerois un ſéton, & je lui tins parole, pour cela je joignis tous les jours un fil de laine de plus juſqu'à ce que le ſéton fût d'une groſſeur convenable. Le ſéton ramena quelque-tems après un petit morceau de la culotte qui avoit été pouſſé avec la balle. Le Général partit alors pour Barége, dont les eaux ſont ſi ſalutaires aux bleſſés de cette eſpece, où un ſecond morceau d'étoffe plus gros que le premier ſortit encore. La ſuppuration diminua peu-à-peu, les chairs nouvelles garnirent la plaie au point qu'elles vinrent à ſerrer le ſéton que l'on tira enfin, la ſuppuration diminuant tous les jours. Le Général bien guéri a ſervi depuis, & fut tué à la Bataille de Chemnitz.

Je finis cet article par l'hiſtoire d'un coup de fuſil au bras avec des ſuites bien ſingulieres. Je crois à cette occaſion être ſeul en poſſeſſion d'une piece d'os bien remarquable par ſa ſingularité & dont voici le détail intéreſſant.

Entre les premiers panſemens qui me furent confiés par mon Pere dans ma jeuneſſe, j'eus celui

d'un Soldat invalide, qui depuis plusieurs années avoit été blessé au bras gauche, d'un coup de fusil chargé de plusieurs balles; l'on n'avoit pas jugé à propos de le lui couper. L'os de ce bras, beaucoup plus gros que dans l'état naturel, étoit percé de trois troux fistuleux par lesquels introduisant une sonde on touchoit l'*humerus* découvert ou percé. L'on jugea bien ces fistules incurables, mais le Soldat à qui on n'avoit point coupé le bras à l'Armée, sûr d'une bonne retraite & se portant bien d'ailleurs, aima mieux se le conserver tel qu'il étoit que de le faire couper. Ces troux fistuleux étoient assez larges, & la suppuration abondante. J'étois chargé de son pansement, & je me contentois pour cela d'injecter les fistules qui paroissoient se répondre l'injection revenant par les trois trous; mais ce qui fixa mon attention fut la retenue à-peu-près de la moitié de la liqueur employée en injection, sans qu'il y eût ni sac, ni poche remarquable à l'extérieur. Ce Soldat conserva pendant plusieurs années sa blessure dans cet état, sans être assujetti à rester dans l'Infirmerie. Enfin une maladie interne l'emporta, & l'on se douta bien que j'eus grand soin d'examiner son bras.

Après avoir dépouillé l'os *humerus* de toutes les parties molles environnantes, je vis avec surprise, le prodige que la nature présentoit dans ce bras: il n'y a de l'*humerus* naturel que la tête & le col par en-haut, & les apophyses inférieures par en-bas. Le corps de l'os que l'on voit dans toute son étendue est un second *humerus* très-dur, beaucoup plus saillant que dans l'état naturel, d'une surface inégale, & comme exostosé dans toute sa longueur. Il est percé de trois trous ronds, assez larges, qui répondoient aux trois fistules extérieures du bras, & permettoient aux injections d'entrer dans la cavité, qui dans l'état naturel auroit dû contenir la moëlle,

C'eſt dans cette cavité qu'étoit pris le corps de l'*humerus* preſque tout entier & jouiſſant à peu de choſes près de ſon épaiſſeur naturelle; il eſt détaché en-haut & en-bas, de façon qu'il balotte dans le ſecond *humerus* que j'appellerai *puiné*, où il eſt retenu de façon qu'il ne peut en ſortir.

Le grand Duverney, mon Maître en Anatomie, aimoit à montrer cette curieuſe piece dans l'Amphithéatre du Jardin du Roi; mais je ne pus m'empêcher de lui témoigner ma ſurpriſe quand il me conſeilla de faire ſcier cet os en deux dans ſa longueur. Je ne ſais ce qu'il croyoit pouvoir retirer d'utile de cette coupe. Si elle eût été faite, l'on n'auroit jamais cru que l'*humerus* naturel qui balotte dans le *puiné* conſerve à peu de choſe près toute ſon épaiſſeur; on reconnoît à ſa ſurface inégale, qu'il a été dépouillé du périoſte par la ſuppuration.

J'ai porté cette piece à Londres, où elle a fait l'admiration de la Société Royale. M. Cheſelden l'a fait graver dans ſon magnifique Ouvrage (*i*); mais en joignant mal-à-propos l'*humerus* détaché dans une figure à part, ce qui diminue beaucoup le prix de cet os. J'ajoute que l'explication courte qu'il en donne n'eſt pas à beaucoup près exacte; il faut s'en tenir à celle que je viens de donner.

(*i*) *Oſteographia, or the Anatomy of the bones. by William Cheſelden.* London, 1733.



CHAPITRE VI.

Sur différentes Matieres importantes.

Après avoir suivi jusqu'à présent la division ordinaire des Maladies & des Opérations faites en conséquence, laquelle division est relative à celle du corps humain; je finis cet Ouvrage par l'exposé de différentes matieres non moins utiles, qui présentent des détails intéressans, & qui ne pouvoient être rapportées à aucun des Mémoires précédens.

ARTICLE I.

Quelques Observations isolées.

UNE tumeur venteuse par congestion située à la cuisse fut long-tems prise pour un stéatome, jusqu'à ce que l'ayant ouvert avec une lancette, il en sortit tout d'un coup un vent infect qui éteignit une chandelle, sortit avec sifflement, & laissa vuide un grand espace sous les tégumens. La partie tomba en mortification, & le malade mourut deux jours après. Le pronostique des tumeurs de cette espece est toujours fâcheux, & s'il est difficile d'en rendre raison, le fait ne mérite pas moins d'être observé.

*

J'ai

J'ai été consulté par un homme pauvre qui menoit une vie languissante depuis un an, ayant une mauvaise poitrine, & maigrissoit à vue d'œil. Il me rapporta qu'il s'étoit toujours bien porté, à cela près d'une galle opiniâtre dont il avoit été guéri à l'Hôtel-Dieu depuis un an, & qu'ensuite il étoit tombé peu-à-peu dans l'état ou je le voyois. Je lui fis beaucoup de questions pour tâcher d'en reconnoître la cause, & tout bien considéré je crus qu'il étoit malade de sa galle supprimée. Sa confiance en moi l'engagea à coucher avec des galleux qui le remirent dans son ancien état, & sa santé pour tout le reste fut bien rétablie.



Un Ecclésiastique âgé d'environ trente-quatre ans, fut attaqué d'une manie des plus violentes pour laquelle on lui fit inutilement tous les remedes usités en pareil cas. Sa famille fut obligée de le faire enfermer, le regardant comme perdu pour la Société. Il y avoit six mois qu'il étoit dans cet état, lorsque M. Trécourt, Chirurgien-Major de Rocroy, consulté à ce sujet, apprit qu'il avoit porté pendant dix ans une galle opiniâtre, dont enfin un remede particulier l'avoit délivré peu de tems avant que d'avoir l'esprit aliéné. M. Trécourt pensa que l'état actuel du malade pourroit être causé par la suppression de l'humeur galleuse qu'il avoit eu à la peau, & ordonna qu'on le fît coucher dans des draps de galleux pour rappeller le cours de cette humeur à l'extérieur. Cela fut fait avec le plus grand succès; la galle reparut quelques-tems après, & le malade fut guéri de sa manie. Ayant fait part à M. Trécourt de mon Observation, il me communiqua la sienne

I I.

Du Scorbut.

Le ſcorbut a des ſignes clairs & certains que tout le monde connoît, comme des taches avec échymoſe à la peau ; les gencives molles, gonflées & ſaignantes ; mais il y a des ſignes particuliers qui méritent conſidération, & qui n'ont pu être établis que par la pratique.

Dans les adultes, un état languiſſant, des douleurs vagues, des digeſtions pénibles, des hémorrhagies ſpontanées, ſans aucun autre ſigne extérieur, peuvent annoncer le ſcorbut. En ce cas, il faut examiner les gencives du malade, ſouvent elles décélent la cauſe de la maladie, & il faut traiter le malade en conſéquence.

Dans les enfans, un ſigne preſque certain de ſcorbut eſt l'impoſſibilité de marcher, même de ſe ſoutenir ſur les jambes ; l'enfant aura d'ailleurs quelque dérangement dans les fonctions naturelles, il n'eſt pas néceſſaire qu'il ait mal à la bouche ; il ſera traité par les anti-ſcorbutiques, & il guérira.

Tout le monde ſait la vertu des plantes que l'on a coutume d'employer pour cela avec ſuccès, telles que le *cochléaria*, la racine de raifort ſauvage & le creſſon de fontaine, quelquefois mâché ſimplement pour en frotter les gencives.

L'on ne peut trop vanter la vertu du remede de M. Dumouret, dont la baſe eſt le *rafanus ſylveſtris* & l'ail, & qui peut-être ſuppléé par les remedes connus ; les bourgeons de ſapin, &c.

Comme il y a des véroles incurables, il y a aussi des scorbuts incurables. En général, il faut se méfier du dégoût & de la foiblesse qui se soutiennent malgré les remedes, & des échymoses aux jambes qui étant guéries laissent les parties dans une dureté constante que rien n'amollit; l'on sait l'utilité de l'onguent de stirax en pareil cas, j'y ajoute l'exposition des parties endurcies au soleil.

Une remarque de pratique essentielle roule sur la réunion du scorbut & de la vérole dans le même sujet. En ce cas, il est bien essentiel de commencer par traiter le scorbut seul, ensuite la vérole, & laisser même un peu de temps pour s'assurer de la guérison du scorbut avant que d'attaquer la vérole.



III.

Sur la Cure de la Vérole.

La vérole peut être contractée par les parties naturellement destinées à la génération, & par celles qui peuvent être exposées à un contact dangereux ; comme la bouche, le téton. Par les parties destinées à la génération, c'est la suite d'un commerce libre avec des personnes attaquées de la vérole. Par la bouche, ce peut être la suite d'une simple introduction de la langue, & j'en ai vu plusieurs exemples. Par le téton, un enfant attaqué de la vérole peut la donner à sa nourice, & la nourice à l'enfant. Par toutes les parties qui peuvent être exposées à un contact dangereux ; j'en ai vu plusieurs exemples dans des Sages-femmes, ayant accouché avec un doigt entamé des femmes attaquées de la vérole.

L'on cherchera envain une meilleure méthode de traiter cette maladie que par les frictions mercurielles. Je puis avancer qu'aucun Chirurgien n'a fait sur cela autant d'expériences que moi, & ne les a fait de meilleure foi. J'ai vu dans l'Hôtel-Royal des Invalides des épreuves de toute espece faites avec différens remedes, & souvent par ordre du Ministre de la Guerre, pour traiter les malades attaqués de la vérole ; & je suis obligé de convenir qu'il n'y a point de remede, plus sûr, plus facile à conduire, & moins fâcheux pour les effets, que le mercure donné en frictions. J'ai cru qu'une histoire raisonnée des épreuves faites avec d'autres remedes seroit au moins curieuse, & pourroit même être utile. Je la donne ici sans prévention.

Un des plus anciens remedes connus pour la vérole est la panacée mercurielle, dont un Chirurgien nommé la Brune avoit une expérience particuliere. Quelques épreuves faites à l'Hôtel Royal des Invalides réussirent assez bien, & la Brune y laissa son secret, d'où vient que la panacée des Invalides est restée en réputation. L'on peut voir ce qu'en dit Uçay, Médecin de Toulouse, dans son Traité des Maladies Vénériennes.

Ce n'est point un remede à mépriser que la panacée, mais l'usage que j'en ai fait m'oblige de déclarer qu'en général on le donne à trop forte dose, & que depuis quatre grains jusqu'à huit, il peut être heureusement employé en différentes occasions & comme anti-vénérien, & comme simple fondant. C'est encore aux Invalides qu'on essaya anciennement un précipité rouge d'une composition particuliere donnée sous le nom de panacée d'Espagne à la dose de huit grains pour la plus forte. Ce remede est violent, l'on en fit seulement trois expériences, & un malade en mourut, le remede ayant cruellement porté à la bouche. Des époques plus nouvelles donnent plusieurs autres préparations de mercure, dont voici l'histoire.

La Méthode de M. Haguenot, Médecin de Montpellier, qui consiste essentiellement dans l'usage de donner des frictions & des bains en même-tems, fut employée aux Invalides sous ma direction en 1743. Je traitai six vérolés dont trois par cette méthode, & trois par la méthode ordinaire. M. Haguenot promettoit que par la sienne les malades ne saliveroient point; deux contre sa promesse eurent une salivation copieuse, deux des miens n'en eurent point du tout. L'on peut voir le détail de ces expériences dans le Traité de la Vérole par M. Astruc qui me le demanda dans le tems.

Le sieur Charbonniere en 1736 fit aux Invalides

& à Bicêtre des expériences de ſes fumigations leſquelles en général réuſſirent aſſez bien ; mais il avoit promis qu'elles ne ſeroient pas ſuivies de la ſalivation, & pluſieurs malades y furent aſſujettis. Malgré quelques ſuccès, ſa méthode fut abandonnée. Il y a cependant des cas où elle pourroit mériter la préférence.

En 1754, M. Tores Médecin étranger, pour-lors à Paris, propoſa une pomade mercurielle qui ſelon lui ne devoit jamais exciter de ſalivation ; j'en ai vu quelques expériences aſſez heureuſes.

En 1755, le célèbre M. Van Swieten mit en vogue une préparation dont voici la formule écrite de ſa main.

℞. *Mercur. ſublimat. corroſiv.* gr. XII.
Sp. Frumenti ſemel rectificati. ℔. ij.

Cela ſe donne par gouttes dans une certaine quantité d'eau. Ce remede a eu des ſuccès, mais la pratique m'autoriſe à lui préférer les frictions.

En 1758, M. Langhans Médecin étranger propoſa des gouttes dont il falloit prendre matin & ſoir depuis huit juſqu'à quarante en augmentant inſenſiblement. J'en fis aux Invalides quatre expériences qui ne réuſſirent pas, & je fus obligé de recourir aux frictions.

En 1759, M. Keiſer propoſa des dragées à prendre deux fois par jour, depuis deux en augmentant juſqu'à trente par jour. M. Aſtruc crut devoir avancer que c'étoit un ſublimé corroſif, dont par conſéquent les ſuites ne pouvoient être que funeſtes. M. Keiſer ſoumit à l'examen de l'Académie Royale des Sciences ſon remede que les Commiſſaires trouverent être un ſel mercuriel acéteux, qui ne pouvoit être ni un ſublimé corroſif, ni un mercure doux. Tout bien conſidéré, je crus devoir m'oppoſer à

ce que l'on en fît uſage à l'Hôtel Royal des Invalides, & c'eſt malgré moi qu'il y fut établi. Ce remede fait ſouvent des impreſſions funeſtes à l'eſtomach. Pluſieurs malades en ſont morts, beaucoup ont été manqués, & l'on a été obligé de reprendre l'uſage des frictions.

Cette derniere méthode eſt ſans difficulté la meilleure pour le traitement de la vérole. Quoique reconnue pour telle, elle a cependant éprouvé différentes manieres dans l'adminiſtration. Cela ne vaut point la peine d'être diſcuté; je m'en tiendrai à celle que je crois la meilleure, & je conviens volontiers quelle eſt donnée dans le Traité des Maladies Vénériennes par M. Aſtruc.

L'uſage eſt de préparer les malades par les remedes généraux, c'eſt-à-dire, la ſaignée & la purgation, & je crois qu'ils ont leur utilité; mais j'ai trouvé dans ma pratique des cas ſi preſſés & menaçans de ſuites fâcheuſes, que j'ai été quelquefois obligé d'adminiſtrer les frictions ſur le champ. Ce remede a un effet ſi marqué & ſi prompt, qu'on eſt sûr à la premiere de s'oppoſer aux progrès du virus. A cette circonſtance près, je preſcris comme les autres les remedes généraux dans les cas ordinaires, mais ſur cet article comme ſur beaucoup d'autres je ſuis la routine.

Il y a des malades que j'ai fait ſaigner pluſieurs fois, d'autres qui ne l'ont point été du tout. La connoiſſance de l'eſpece particuliere de vérole à traiter, & de l'état du malade, indique à un Chirurgien éclairé les différences qu'il doit obſerver. Je dirai la même choſe de la purgation préparatoire; l'eſpece à ordonner dépend du tempérament & de l'âge du malade, même de l'uſage auquel il eſt ſoumis pour cela, & auquel on peut s'aſſujettir.

Vient enſuite le tems de baigner le malade ſuivant l'uſage ordinaire; & ſur cela j'ai vu, même éprouvé,

toutes les variations auxquelles cette méthode peut être sujette. J'ai déja dit que j'avois traité avec succès des malades qui n'avoient point eu le tems d'être baignés ; d'autres n'en ont point la commodité. On ne baigne point les malades trop foibles, ni ceux qui sont attaqués de la poitrine ; ce qui suppose que les bains ne sont point absolument nécessaires, & ce que je crois vrai en général. Cependant je conviens qu'en certains cas les bains peuvent avoir leur utilité, comme dans des sujets trop maigres, ou dans le cas de l'*éléphantiasis* couvrant toute la peau d'une galle blanche crustacée. L'on est dans l'usage de donner deux bains par jour, mais cela ne doit être réglé que sur l'âge & les forces du malade, car en général le bain affoiblit. Je laisse à l'intelligence du Chirurgien à en déterminer la quantité ; sur cela comme sur tout le reste il ne faut point de routine. Après les bains l'on est dans l'usage de saigner le malade une seconde fois. C'est dans ce tems-là que je le saigne, & non pas avant les bains suivant la routine ordinaire : pendant les bains je lui fais observer un régime convenable.

Le tems de faire les frictions étant arrivé, je me sers d'un onguent fait à partie égale de mercure & d'Axonge, battu long-tems & avec soin, de maniere qu'étant examiné à la loupe on n'y voie point de mercure sensible. Les frictions ordinaires ne sont que de deux gros ; il vaut mieux en faire davantage que de passer cette dose pour chacune. Il n'y a qu'à employer plus de tems au traitement ; en général ce tems n'est point déterminé, l'on doit au moins y mettre un mois pendant lequel on peut donner quatre ou cinq onces d'onguent. Cette dose suffit ordinairement pour ce qu'on pourroit appeller la vérole ordinaire, mais il y en a de telles que l'on ne peut prononcer d'avance ce que l'on sera obligé d'employer de pommade ; il y a même des véroles difficiles sur le traite-

ment

ment deſquelles l'on ne doit porter qu'un pronoſtique douteux ; enfin il y en a même d'incurables & que l'on peut déclarer telles avant que d'eſſayer le remede. Voici à ce ſujet quelques Obſervations intéreſſantes qui font voir qu'il ne faut point de routine.

J'ai vu un malade réſiſter à ſept frictions ſans aucune évacuation établie ; un autre avoir un flux de bouche conſidérable par des frictions données ſimplement à la verge. Dans le cas où le malade réſiſte à un certain nombre de frictions, je fais reprendre les bains, & ſans en donner de nouvelles, j'ai vu quelquefois le flux de bouche s'établir. J'ai traité avec ſuccès un malade d'un certain âge attaqué d'une vérole ancienne avèc des dartres blanches, qui avoient l'air de lépre ; j'y employai trois mois & ſix onces de mercure. Un autre moins malade avoit tout le corps couvert d'une croûte blanche & farineuſe qu'il falloit faire tomber par le bain avant de le frotter ; ce que l'on étoit obligé de faire très-légerement. Ces deux malades furent bien guéris. Un autre avoit des puſtules ulcérées en différentes parties & avoit gagné le *ſpline* en Amérique ; j'eus ſoin de panſer toutes les puſtules en même-tems que je ſuivois le traitement des frictions, & il fut bien guéri.

Toute préparation de mercure, donnée même en friction, peut dans des malades dont les entrailles ſont délicates cauſer la dyſſenterie avec teneſme, douleur dans le ventre, &c. Si cela arrive au commencement du flux de bouche, il faut ſuſpendre les frictions, donner des lavemens anodyns, de l'eau de riz, ou du lait de chèvre pour boiſſon, quelquefois même le laudanum. Si le flux de bouche étoit trop violent, il faudroit faire changer de linge plutôt, donner des gargariſmes déterſifs, du ſyrop de limons dans la tiſanne ordinaire, le ſel de tartre

dans cette tiſanne ; c'eſt ici le cas de ſupprimer le bouillon qui cauſe des douleurs dans la bouche, y ſubſtituer l'eau de riz, & purger le malade avant la fin du traitement.

Le ſcorbut attaque quelquefois par les gencives les malades que l'on traite. Si cela arrive dans les Hôpitaux, il faut d'abord faire changer d'air au malade, ſuſpendre l'uſage du mercure, & n'attaquer la vérole qu'après le ſcorbut guéri. Cette maladie ſe manifeſte quelquefois aux poulains ouverts, & l'ulcere devient rebelle ; dans ce cas, il faut regarder l'état des gencives qui en général ſont malades dans les ſcorbutiques.

Il y a des ſignes de vérole très-obſcurs, & en ce cas l'expérience doit ſervir de guide : j'ai traité avec ſuccès des malades attaqués d'une fievre invétérée que je croyois vérolique, & j'en ai pluſieurs exemples.

Les femmes groſſes attaquées de la vérole doivent être traitées avec ménagement pour les doſes des frictions, ſauf à en donner plus long-tems. On peut ſans riſque les baigner.

Il y a quelques maladies ſymptomatiques de la vérole, qui réſiſtent quelquefois au traitement mercuriel, quoique la vérole ſoit guérie ; ſçavoir : les glandes gonflées dans les aînes, ſur leſquelles il eſt bon de s'informer du malade s'il n'en avoit point avant de contracter la vérole ; car il y a des perſonnes qui en ont preſque toute la vie. Si ces glandes ſont cauſées par le virus, elles peuvent ſe fondre par les frictions ; elles peuvent auſſi reſter quoique le malade ſoit guéri de la vérole.

Les écoulemens ne s'arrêtent point par le flux de bouche. La matiere peut changer de qualité, mais elle peut couler long-tems même après le traitement, & l'on eſt obligé de recourir aux remedes particuliers pour cela.

Si les douleurs qu'un vérolé reſſent ne ſont point ſyptomatiques, qu'elles ſoient produites par quelque autre cauſe, & que le vérolé les ait reſſenties avant que d'avoir été attaqué de la vérole, elles ne guériſſent point par l'uſage du mercure ayant même procuré le flux de bouche.

Les dartres vives ou farineuſes ne guériſſent point par le flux de bouche, ſi elles ne ſont point véroliques; ou ſi elles diſparoiſſent pendant le flux de bouche elles peuvent revenir enſuite.

J'ai été conſulté ſur la vilainie d'un débauché qui étant ivre & venant de voir une femme attaquée de la vérole, s'étoit lavé la verge dans un verre de vin & l'avoit avalé tout de ſuite. L'on demandoit ſi ce breuvage pouvoit donner la vérole, & je répondis que je ne le croyois pas, mais que je le déſirois en punition d'une telle ordure.



I V.

Rien à négliger dans les dispositions à faire pour les grandes Opérations.

CET article annoncé sous un titre fort général n'a de mérite que par les expériences de pratique qui en font voir l'importance. Je vais en publier quelques-unes qui se sont présentées à moi, & l'on en conclura que rien n'est à négliger quand on se prépare à quelques grandes Opérations.

1°. Avant l'Opération, le Chirurgien chargé de la faire ne doit se fier à personne pour les préparations. Mandé pour assister à une amputation de la jambe, je vois l'Opérateur arrêté quand il a commencé à scier l'os, & la scie tellement engagée par les efforts qu'il avoit fait, que l'on a de la peine à la retirer. L'on n'avoit point bandé la scie, & il n'y avoit point regardé.

2°. Je dois faire l'Opération d'un anévrisme au bras, suite d'une saignée malheureuse; je ne visite point les ligatures préparées qui étoient faites avec du fil éventé. Quand je veux lier l'artere, j'en casse trois de suite. M. Verdier, mon ami particulier, présent à cette Opération en étoit désolé. Ce ne fut qu'à la quatrieme ligature que je demandai d'autre fil. Malgré cet inconvénient très-déplaisant, le malade n'en fut pas moins guéri en trois semaines, à ma grande satisfaction.

3°. Pour les Opérations à faire l'on doit être occupé, même de la posture à tenir pour la faire; en voici une preuve singuliere. Prêt à ouvrir un abscès aux bourses à un enfant du côté droit, je

tiens à la main une lancette propre à cette ouverture. Le lit du petit malade étant fort-bas, je m'asseois sur une chaise, & j'ai le coude appuyé sur le genou de l'enfant, lequel sentant la piquûre ploie son genou avec tant de vivacité qu'il me porte la lancette au front & me fait une petite plaie. Il pouvoit me la porter dans l'œil.



V.

Du danger d'employer mal-à-propos de l'Eloquence dans les Consultations.

L'ON doit être surpris en lisant ce titre, & l'on ne doit pas croire aisément que cette question puisse avoir lieu. Cependant il s'agit d'un fait dont il seroit à craindre qu'on suivît l'exemple ; & quoiqu'il me charge d'impéritie, je dois le publier pour inspirer aux jeunes Gens une juste méfiance de leur sçavoir.

Un Ecclésiastique, d'une grande considération dans Paris, fut blessé par un fou, d'un coup de coûteau à la poitrine. La plaie étoit près du *sternum*. Il lui survint des accidens tels, que l'on pouvoit soupçonner qu'il y avoit épanchement de sang dans la capacité. Son Chirurgien ordinaire avoit été appellé d'abord, mais les accidens engagerent à faire une Consultation pour y joindre MM. Petit & Boudou les plus fameux Chirurgiens pour-lors, M. Sylva Médecin, & moi.

J'opinai le premier, suivant l'usage, comme le plus jeune, & par un discours très-orné je persuadai aux Consultans que les accidens ne pouvoient point raisonnablement être attribués à un épanchement de sang dans la poitrine, mais à une maladie de nerf. Ces Messieurs, plus habiles que moi, anciens Praticiens pour-lors, se rendirent à mon opinion. M. Sylva me fit compliment sur mon éloquence, & le blessé mourut d'un épanchement de sang dans la poitrine.

Cette impéritie, que je déclare avec quelque sorte

de courage, me fut reprochée dans un ouvrage imprimé de M. Andry, & alors la discussion étoit vive entre les Médecins & les Chirurgiens de Paris. J'avoue que je conservai long-tems un souvenir amer de ma faute ; & quoiqu'il m'en coûte de rendre public un fait de cette nature, l'exemple m'en a paru si dangereux que j'ai cru devoir le publier moi-même, l'ouvrage de M. Andry étant trop peu important pour avoir été conservé.



VI.

Quelques Rapports en Justice sur des sujets intéressans.

Sur l'état du Cadavre d'un homme soupçonné d'avoir été assassiné, exhumé par ordre de la Justice pour en connoître.

REFLEXIONS faites par nous Godefroi Brossai S. Mare, George Cornu, & Louis de la Ruë, Maîtres Chirurgiens à Rennes, & Démonstrateurs en Chirurgie, sur Procès-verbal d'exhumation & cause de la mort de Frere Prud'homme, vivant Religieux Bernardin de l'Abbaye du Relec, rapporté par les sieurs Daniel Macarty, Docteur en Médecine, Jacques Beucher, Georges Desmonstreux, Pierre Dupuy, & Guillaume Medeline, Maîtres Chirurgiens.

Procès-verbal.

1.

Pour procéder à la visite externe dudit cadavre, lui aurions trouvé l'épiderme élevé en forme de phlictaines pleines d'une humeur verte; ce qui annonce une putréfaction prochaine.

Réflexions.

1.

Des phlictaines pleines d'une humeur verte sont non-seulement une disposition à la putréfaction prochaine, mais même les signes distinctifs & caractéristiques d'une putréfaction présente.

2.

2.

Plus, une légere excoriation ſur les parties inférieures des deux cubitus.

2.

L'on a ſans doute voulu dire des deux coudes, & il ne falloit point employer ici le mot *cubitus*.

3.

Plus, le ſcrotum tuméfié de la groſſeur d'une boule à jouer.

3.

On ne parle dans le Procès-verbal ni d'échimoſes, ni de contuſions, ni de ſang épanché, ni de déchirement qui puiſſe faire conclure pour une compreſſion forcée. Eſt-il étonnant de trouver un ſcrotum tuméfié, après avoir annoncé des phlictaines & des ſignes de pourriture? Cet accident peut venir de la cauſe générale, qui tendant à décompoſer le cadavre par un mouvement de putréfaction déja marqué ailleurs, a fait plus d'impreſſion ſur des parties qui en ſont plus ſuſceptibles, y a raréfié les liqueurs, en a ſéparé les parties d'air, leur a donné un reſſort qu'elles n'avoient pas étant diſtribuées ſeules à ſeules: ces deux agents ſuffiſent pour écarter, ſoulever les parois des vaiſſeaux dépourvus d'élaſticité, enfler une partie & tendre la peau.

4.

Avons procédé à la visite interne, & aurions trouvé l'estomac enflammé, contenant des alimens dont la digestion avoit commencé à se faire.

4.

On auroit dû désigner au juste si l'estomac étoit enflammé en tout ou en partie, la région malade de ce viscere sur-tout l'état de sa membrane interne ou de son velouté, la nature des alimens y contenus; en faire même une analyse nécessaire en pareil cas, & d'autant plus facile, que de l'aveu de ces Messieurs, la digestion qui n'étoit qu'ébauchée n'en avoit point encore altéré les principes.

5.

Les boyaux teints d'une bile jaune.

5.

Si on n'a apperçu cette teinture qu'à la portion de l'intestin colon qui passe sous le foye, quel besoin d'en faire mention, puisque cela se trouve chez tous les hommes? Si la teinture se répandoit généralement sur tous les intestins, il falloit examiner si la vésicule du fiel, les canaux cholidoques, & cistiques ou hépatiques, n'étoient point crevés; sinon cette teinture provenoit d'une cause éloignée comme d'un embarras du foye.

6.

Les vaisseaux des testicules engorgés de sang, ce que nous aurions reconnu à l'ouverture des membranes qui les enveloppent.

6.

Cette façon de parler est générale, elle peut s'entendre des vaisseaux sanguins engorgés ou des vaisseaux spermatiques déférens enflammés. Leur assemblage forme hors des testicules un cordon; le testicule lui-même est un peloton & un entortillement de ces vaisseaux. On ne peut donc sçavoir lesquels étoient le siége de cet engorgement, on auroit dû ouvrir le corps des testicules & en marquer l'état intérieur.

7.

Avons de plus trouvé adhérence des poumons aux parties supérieures de la poitrine.

7.

Cette adhérence ne peut passer pour cause de mort, son détail étoit inutile; il auroit bien mieux valu parcourir les vaisseaux du poumon & en rendre compte.

8.

Avons ensuite ouvert la tête, avons trouvé le pericrâne contus, & tous les vaisseaux tant de la dure-mere, que des sinus de la base du crâne extrémement gorgés.

8.

Les sinus ou les veines de la dure-mere étant destinés à rapporter au cœur le sang du cerveau, ils n'ont pû être engorgés qu'ils n'ayent présenté un obstacle à celui qui leur étoit apporté de tou-

tes les parties du cerveau & du cervelet, par les veines de la pie-mere qui tendoient à se vuider dans ces sinus. Voilà donc un retour empêché qui a dû par une suite de rétrogradation engorger les vaisseaux de ce viscere. On n'en parle pas, & de là on présume, ou qu'on a omis de l'examiner, ou qu'on a cru n'y rien voir d'extraordinaire, quoiqu'il fût peut-être phlogosé.

9.

De sorte qu'à juger de la mort dudit Sieur par tout ce que nous venons de détailler, il seroit à présumer qu'elle est venue à la suite d'une pression faite aux testicules, ou de l'inflammation de l'estomac ; mais nous regardons comme cause de mort plus certaine dudit sieur, la commotion du cerveau venue en conséquence de coups ou chûtes reçues à la téte.

9.

On ne fait mention dans le Procès-verbal que de simples contusions aux tégumens de la tête, d'une autre au péricrâne dont on ne désigne ni la grandeur, ni la situation ; d'une plaie cutanée sur le nez, & de quelques excoriations ; mais d'aucunes fractures au crâne, d'aucuns épanchemens dessus ou dans le cerveau, ce qui nous fait estimer ces excès de trop peu de conséquence pour décider qu'il en soit mort, & regardons comme difficile que l'on s'en fût contenté, si on avoit attenté à sa vie.

Il paroît aſſez probable que ces MM. incertains ſurquoi aſſeoir une déciſion, ont pris l'effet pour la cauſe, & qu'un engorgement de ſang venant d'une diſpoſition naturelle (peut-être hâtée ou augmentée par des excès de vins ou de liqueurs ſpiritueuſes) dans un état d'ailleurs pléthorique, ayant par ſon poids & ſon volume preſſé les ſubſtances du cerveau, il aura troublé la filtration, intercepté ou dépravé le cours des eſprits, qui ne ſe diſtribuant plus ou ſe portant tumultueuſement dans les muſcles néceſſaires à l'action, le Frere Prud'homme aura ſubi un coup de ſang, une attaque d'apopléxie qui l'aura fait tomber peut-être avec de violentes convulſions : delà les contuſions, les excoriations décrites dans le Procès-verbal. Ce qui nous confirme dans ce ſentiment, c'eſt que par-tout où l'on a examiné des vaiſſeaux, on a trouvé des engorgemens, des inflammations à des parties mêmes qui ne ſont pas ſuſceptibles de meurtriſſures; l'eſtomac, par exemple, qu'on dit être enflammé ſe trouve à l'abri des contuſions, par ſa ſituation profonde dans le ventre & par les parties molles qui le recouvrent, étant lui-même membraneux & aſſez fléxible pour éluder l'impreſſion des corps durs; il y avoit donc une embarras général dans la circulation, qui menaçoit ailleurs que dans les membranes du cerveau d'une rupture prochaine. Telles ſont les refléxions que nous avons crû devoir faire ſur ce Procès-verbal. A Rennes, ce 8 Avril 1740. G. Broſſay-S.-Mare. Cornu. L. de la Ruë.



ORSERVATIONS

D'un Médecin, & de deux Chirurgiens de Paris ſur le même Procès-verbal.

Nous François-Joſeph Hunauld, Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, Profeſſeur d'Anatomie & de Chirurgie au Jardin Royal des Plantes, Membre des Académies Royales des Sciences de Paris, & de Londres; Sauveur Morand, Chirurgien de Paris, Aſſocié des Académies des Sciences de Paris, Londres, & Bologne, Directeur de l'Académie de Chirurgie, Chirurgien-Major du Régiment des Gardes-Françoiſes; & Martin Guérin, Membre de l'Académie de Chirurgie, Chirurgien-Major des Mouſquetaires du Roi, & Chirurgien en Chef de l'Hôpital de la Charité, avons lu un Procès-verbal de la viſite du cadavre de Frere Prud'homme, Religieux de l'Abbaye du Relec de l'ordre de S. Bernard, exhumé par ordre de la Juſtice, lequel Procès-verbal commence par: *Nous Daniel Macarty Docteur en Médecine, Georges Beucher, & Georges de Montreux, &c.* & paroît diviſé en deux parties, l'une contenant *la viſite externe* & l'autre *la viſite interne, &c.* ſur lequel Procès-verbal avons fait les Remarques ſuivantes.

1°. Qu'en diſant qu'*on a trouvé le ſcrotum tuméfié de la groſſeur d'une boule ordinaire à jouer*, on n'a pu repréſenter aux Juges que d'une façon très-équivoque l'état contre-nature dans lequel a pu ſe préſenter cette partie. En effet, ſi l'on a voulu dire que les teſticules où l'un des deux étoient tuméfiés, il falloit nommer expreſſément ces parties. N'y avoit-il que le ſcrotum malade, ſi on le fait de la

groſſeur d'une boule ordinaire à jouer au-delà du volume naturel, on a mal fait de l'omettre, & l'ayant omis on ne peut pas conclure de l'expoſition faite dans les termes ci-deſſus énoncés, que la mort de Frere Michel Prud'homme *ſoit venue à la ſuite d'une preſſion aux teſticules*, comme on l'a déclaré à la fin dudit Procès-verbal. Il y a plus, c'eſt que ſi réellement le ſcrotum étoit gonflé au-delà de ſon volume naturel, on n'en auroit encore rien pu conclure de ſemblable, vu l'état de putréfaction où étoit le cadavre, marqué par cet endroit du Procès-verbal qui porte, *lui avons trouvé l'épiderme en forme de phlictaines pleines d'une humeur verte;* & que la putréfaction démontrée par ce ſymptôme avoué des Anatomiſtes, peut aiſément cauſer un gonflement extraordinaire du ſcrotum, à cauſe du tiſſu cellulaire que l'air raréfié par la putréfaction a pu dilater.

2°. Qu'en déclarant avoir trouvé l'eſtomac *enflé*, au commencement de l'article qui détaille la viſite interne, & préſumant enſuite à la fin du même article que la mort du Frere Michel Prud'homme *eſt venue à la ſuite d'une inflammation de l'eſtomac*, on n'a pas à beaucoup près déterminé l'état dans lequel a pu ſe trouver l'eſtomac, quoiqu'on le ſuppoſe enflammé. On s'eſt contenté de dire que *l'eſtomac contenoit des alimens dont la digeſtion avoit commencé à ſe faire;* mais le mot *enflé* ne déſigne pas préciſément ſi l'eſtomac étoit diſtendu outre meſure par les alimens; & s'il a été trouvé tel, il étoit néceſſaire de marquer l'état dans lequel étoit ſa tunique interne, ſur laquelle les Anatomiſtes ſavent que des liqueurs vives font des impreſſions dont les veſtiges ſe conſervent même après la mort.

3°. Que quoiqu'on puiſſe expliquer l'engorgement des vaiſſeaux intérieurs de la tête, par la commotion du cerveau venue en conſéquence de chûtes ou de coups reçus à la tête, conſtatés par les plaies dé-

taillées au premier article du Procès-verbal ; néanmoins on n'auroit pas dû le conclure affirmativement, parce qu'il peut arriver que l'engorgement des vaisseaux intérieurs de la tête, par l'effet de la simple pléthore ou de quelque mouvement extraordinaire dans le sang, ait été antérieur à la commotion. L'apoplexie sanguine ne reconnoît point d'autre cause de la mort ; & dans une telle disposition de la part du sang, sur-tout s'il s'y est joint des choses capables d'augmenter son mouvement, la chûte pourroit être l'effet de la perte de connoissance, & celle-ci l'effet de l'engorgement des vaisseaux sanguins, qu'on a souvent vu être une cause de mort subite annoncée par les Maîtres de l'Art.

Voilà les Réfléxions que nous avons faites sur trois points dudit Procès-verbal, lesquelles nous ont été suggérées par la lecture du Procès-verbal examiné avec soin, & qui nous ont paru mériter attention. Fait à Paris, le dix-neuvieme jour du mois de Mars 1740.

Signé Hunauld, Morand, Guérin.

Sur le Rapport de MM. Hunauld, Morand, & Guérin, par Arrêt du Parlement de Rennes, en date du 31 Mai 1740, le Prieur & les Religieux du Relec ont été renvoyés hors de l'accusation formée contre eux, au sujet du meurtre supposé commis dans la personne de Frere Michel Prud'homme, Religieux-Diacre de la même Abbaye.



RÉCIT

RÉCIT DU FAIT

Qui a donné lieu aux informations faites par M. le Lieutenant-Général-Criminel de Châlons, tant à la Requête du Sieur Laguille, que des Sieurs Levitte & Moreaul.

Le Sieur Moreaul fils, & le Sieur Levitte de Rigny, tous deux Avocats à Autun, se promenoient ensemble le 6 Septembre 1755, à neuf heures du soir sur la terrasse, qui est la promenade la plus fréquentée de la Ville d'Autun; ils avoient le chapeau sous le bras, sans armes ni bâtons. Le Sieur Deschamps, fils du Sieur Laguille, qui avoit été ci-devant Mousquetaire, se promenoit seul à côté d'eux, & après avoir passé & repassé du côté du Sieur Moreaul, il s'arrêta devant lui, & lui fit quelques gestes menaçans; le Sieur Moreaul, lui ayant demandé ce qu'il vouloit, il ne répondit rien, & mit aussi-tôt l'épée à la main; & comme il vouloit lui en porter un coup, il fut arrêté par le Sieur Moreaul qui le désarma, lui rendit son épée, & la lui fit remettre au foureau.

La colere du Sieur Deschamps ayant paru calmée, ils continuerent ensemble leur promenade jusqu'au Jeu de l'Arquebuse qui est dans la Ville, & qui n'est pas éloigné de la terrasse de cent pas.

Le Sieur Moreaul en y allant ayant demandé au sieur Deschamps quels étoient les sujets de plaintes qu'il avoit contre lui, & ce qui l'avoit poussé à mettre l'épée à la main contre un homme qui n'en avoit point; le Sieur Deschamps ne répondit que par quelques injures, & mit une seconde fois l'épée à la

main dont il porta un coup au Sieur Moreaul, qui heureusement le détourna, & il saisit le Sieur Deschamps. Etant tous deux tombés, le Sieur Moreaul arracha l'épée que le sieur Deschamps avoit à la main, le Sieur de Rigny prit la même épée des mains du Sieur Moreaul, & la jetta par-dessus le mûr du Jeu de l'Arquebuse, afin que ni l'un ni l'autre ne pût en faire usage. Le Sieur Deschamps eut peur quand il se vit désarmé, il appella au secours. La Garde qui étoit à l'Hôtel Saint-Louis à trente pas delà vint à eux ; les Sieurs Moreaul & Levitte se retirerent, & le Sieur Deschamps étant resté au milieu de plusieurs témoins qui survinrent, & qui lui demanderent ce qui lui étoit arrivé, il répondit qu'il étoit tombé dans la boüe ; que comme il poursuivoit le Sieur Moreaul l'épée aux reins, il avoit fait un faux-pas ; que sans sa chûte il l'auroit percé : quelqu'un lui ayant demandé s'il étoit blessé, il répondit que non, & qu'on ne lui avoit donné aucun coup.

Depuis ce tems-là, le Sieur Deschamps parut tous les jours & à toute heure dans le monde : il a joui notoirement d'une bonne santé jusqu'au 21 Septembre, jour auquel il fut attaqué d'une petite-vérole très-maligne qui l'emporta le même jour à dix heures du soir. Sa mort étant attribuée par le Sieur Laguille à ce qui s'étoit passé le 6 Septembre, il fut exhumé le 28 Octobre par Ordonnance de M. le Lieutenant-Criminel de Châlons.



RAPPORT des Sieurs Morand, Foubert, Guérin, & Moreau, Consultés à ce sujet.

Nous soussignés Maîtres en Chirurgie du Collége de Paris, avons examiné un grand nombre de pieces, tant manuscrites qu'imprimées, sur le Procès entre le Sieur Laguille, d'une part, & les Sieurs Moreaul fils & Levitte de Rigny, d'autre part; laissant à part toutes les questions qui ne sont pas soumises à notre jugement, nous renfermant dans celles qui nous sont naturellement dévolues par notre Etat, & ayant apporté à la discussion de cette affaire toute l'attention qu'elle mérite, nous disons.

1°. Qu'il n'y a rien d'extraordinaire à voir des malades attaqués de la petite-vérole, inopinément enlevés dès les premiers jours de l'éruption; l'on ne sçait que trop les révolutions terribles auxquelles cette maladie est sujette, lorsqu'au caractere ordinaire de la petite-vérole, déja si formidable par elle-même, il se joint quelques complications, soit par une fievre inflammatoire qui peut aisément causer la gangrene dans les parties membraneuses, soit par la cacochymie particuliere du malade: à plus forte raison, si le malade ayant senti peu vivement le trouble dans les humeurs qui précéde l'éruption de deux ou trois jours, a négligé de se la rendre favorable; c'est-à-dire, si ne se croyant pas attaqué de la petite-vérole, & regardant son indisposition comme légere, il a vécu à son ordinaire, s'est exposé au grand air, ne s'est point alité, &c. Nous assurons avoir vu plusieurs fois des malades périr tout-à-coup dans la circonstance d'une petite-vérole qui rentre, pour ainsi dire, à mesure qu'elle sort. Dans ces cas connus des habiles Praticiens, la tête s'en-

vre, le viſage ſe bouffit, le malade meurt dans des agitations cruelles, il eſt bientôt défiguré; les crevaſſes qui ſe font dans les vaiſſeaux occaſionnent des épanchemens de ſang par les ouvertures naturelles, l'habitude extérieure du corps ſe couvre de taches purpurines & de plaques livides plus ou moins larges, & le cadavre eſt bien plus promptement ſuſceptible des effets de la putréfaction commune à tous les corps morts.

2°. Que ſuppoſant un homme quinze jours après avoir reçu des contuſions capables de lui avoir cauſé la mort, il eſt impoſſible que du moment où il a été bleſſé, à celui de ſa mort, il n'ait point éprouvé les ſuites néceſſaires des contuſions mortelles : ſi c'eſt à la tête il aura eu les accidens, ou de quelque fracture au crâne, ou d'un épanchement dans l'intérieur du crâne, ou d'une commotion au cerveau.

Si c'eſt à la poitrine, il aura eu difficulté de reſpirer, oppreſſion, toux importune, peut-être crachement de ſang, ou même les annonces d'un épanchement mortel dans la capacité.

Si c'eſt au bas-ventre, il aura eu de l'étouffement, des vomiſſemens, de la tenſion extérieure, peut-être rétention d'urine, &c. encore faudra-t-il joindre à tous ces ſymptomes différens, ſuivant les parties bleſſées, les accidens communs à toutes, comme grande douleur, fievre, ardeur, inſomnie: or, dans ces cas, il n'eſt pas poſſible qu'un homme n'ait été reconnu à l'inſtant de ſa bleſſure & ſoigné enſuite, comme dangereuſement bleſſé. Nous ne parlons point des accidens attachés aux contuſions des extrémités, parce qu'à moins qu'il n'y eût léſion des gros vaiſſeaux, ou fracture des os avec fracas (ce qui ſeroit aiſé à appercevoir) elles ne peuvent point cauſer la mort en quinze jours.

3°. Qu'il ſeroit très-injuſte de tirer de l'état du cadavre d'un homme mort de la petite-vérole, & en-

terré depuis 37 jours, des inductions que ce même homme auroit reçu des contusions mortelles, si l'on en donne pour preuves, des taches violettes, des échymoses à l'habitude extérieure du corps, même des extravasations de sang en différentes parties. En effet, il n'est point de maladies qui occasionnent plus vîte & plus décidément ces différentes taches à l'extérieur du corps, qu'une petite-vérole maligne, une fievre inflammatoire, ou putride, le pourpre, &c. ces sortes d'exanthêmes se manifestent peu après la mort, & ils occupent des places plus ou moins étendues; les différentes nuances de couleurs causées par le sang, ou stagnant dans les petits vaisseaux de la peau, ou épanché dans le tissu célulaire, doivent nécessairement produire des échymoses pareilles à celles qui seroient causées par des contusions, quoiqu'il n'y en ait point eu, & ce n'est point le seul cas où cela peut avoir lieu: quel seroit le Chirurgien assez imprudent pour, à l'inspection du cadavre d'un noyé, décider que l'homme a été battu avant sa mort?

Nous ajouterons ici, & surabondamment: 1°. Que l'exhumation d'un homme mort de la petite-vérole, faite au bout de trente-sept jours d'inhumation, ne peut fournir que des signes d'une putréfaction plus grande & plus promptement arrivée qu'en d'autres cadavres, par l'effet de la putréfaction des humeurs, faite même avant la mort: 2°. Qu'il faut être bien habile pour tirer de l'état d'un cadavre exhumé dans un terme bien plus court que celui de trente-sept jours, des inductions de toute autre cause que de la maladie même; encore avouons-nous qu'on pourroit s'y tromper: 3°. Que la difficulté de présenter, en plusieurs cas, des certitudes aux Magistrats d'après l'exhumation, fait que les Magistrats sages usent très-sobrement des perquisitions ordonnées sur le cadavre, & que nous ne croyons pas qu'il y ait d'exemple qu'ils en aient ordonné au bout de trente-

ſept jours d'inhumation. Ce n'eſt point à nous à faire l'application de ce que nous avons crû devoir prononcer à la Cauſe de MM. Laguille, Moreaul fils & Levitte de Rigny, nous préſentons reſpectueuſement aux Juges les lumieres qu'ils peuvent tirer de nos connoiſſances.

Délibéré à Paris le 3 Décembre 1756. *Signé*, MORAND, Inſpecteur Général des Hôpitaux Militaires, Chirurgien-Major de l'Hôtel Royal des Invalides, Docteur en Médecine, Membre de l'Académie Royale des Sciences, &c.

FOUBERT, Chirurgien ordinaire du Roi en ſa Cour de Parlement, & Lieutenant de M. le premier Chirurgien du Roi en ſurvivance.

GUERIN, ancien Chirurgien-Major des Armées du Roi en Italie, de Paris & de l'Hôpital de la Charité; Membre de l'Académie Royale de Chirurgie, & Chirurgien-Major des Mouſquetaires Noirs.

MOREAU, Maître en Chirurgie, de l'Académie Royale de Chirurgie, & premier Chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Paris.

Par Arrêt du Parlement de Dijon du 5 Mars 1757, Sebaſtien Moreaul Avocat à Autun, & Michel Levitte de Rigny Avocat, ont été renvoyés de l'accuſation contr'eux formée par Jacques Laguille, Ecuyer, Seigneur des Champs, du prétendu aſſaſſinat de ſon fils; ledit Laguille condamné aux dépens.



MÉMOIRE

A consulter sur une accusation d'Impuissance.

LA Demoiselle Marie-Louise-Margueritte Pochet âgée de 53 ans, est mariée depuis vingt-cinq ans, avec Jean-Baptiste de la Hure, Bourgeois de Paris, homme bien constitué, d'un tempérament robuste & vigoureux. Depuis vingt-cinq ans que la Demoiselle Pochet est mariée, il n'a pas été possible au Sieur de la Hure malgré les plus violentes tentatives & les efforts les plus réitérés, de consommer le mariage avec elle.

En 1732, après dix ans de mariage & de cohabitation continuelle, le Sieur de la Hure véritablement inquiet sur la situation de la Demoiselle Pochet sa femme, & ne pouvant comprendre d'où pouvoient provenir les obstacles persistans à la consommation de son mariage, la détermina à souffrir la visite d'une Matrone sage & prudente. Par l'événement de la visite la Matrone décida que l'obstacle au mariage étoit un défaut de conformation naturelle, & une privation de Sexe dans la personne de la Demoiselle Pochet.

Pour s'assurer encore davantage de son état & de sa conformation, il fut résolu qu'elle seroit visitée par deux Maîtres Chirurgiens qui examineroient sa situation.

Les Chirurgiens l'ont examinée & visitée avec soin, & ils ont trouvé que la Demoiselle Pochet paroissant d'ailleurs femme à l'extérieur, soit par le teint, la couleur, & tout ce que la décence de l'habillement permet d'appercevoir, n'a cependant à

l'égard des parties ſecretes aucune de celles que la nature a deſtinées pour la génération dans le ſexe féminin. 1°. Elle n'a point de vagin, on voit ſimplement à l'endroit où il devroit être deux lèvres, ou plutôt deux ſimples replis de la peau qui partent du pubis & vont ſe terminer & ſe joindre vers l'anus. Leur jonction forme un cul de ſac qu'on appelle en termes de l'Art foſſe naviculaire, qui n'aboutit cependant à rien. En écartant ces deux lèvres ou replis à leur commiſſure ſupérieure, on n'apperçoit point de clitoris, aucun reſte ni aucun veſtige qui puiſſe faire penſer qu'il y en ait jamais eu un. Les nymphes ne ſuccédent point chez elle aux grandes lèvres comme on le trouve dans le ſexe bien conformé! elles lui manquent abſolument. Le méat urinaire ou canal de l'urethre eſt placé à l'endroit où il ſe trouve ordinairement; mais au-deſſous il n'y a aucune eſpece de conduit ou d'orifice qui permette l'intromiſſion du membre viril, ni même d'un ſtilet, on voit ſimplement une raie qui deſcend perpendiculairement depuis le méat urinaire juſqu'à la commiſſure inférieure des lèvres. Cette raie ne provient point d'une cohéſion ou adhérence qui ſoit arrivée à la ſuite d'une diviſion naturelle puiſqu'il n'y a jamais eu de fente; au contraire tout paroît confondu enſemble, & n'avoir jamais été qu'une ſuite & une continuité des fibres de la peau ſéparées ſeulement par une eſpece de raphé ou couture, comme on l'obſerve dans les hommes au-deſſous du ſcrotum.

Après la premiere inſpection & le premier examen au doigt & à l'œil avec le plus d'exactitude qu'il a été poſſible, les Chirurgiens furent d'avis pour s'aſſurer encore plus particulierement de la conformation du ſujet, de faire une inciſion la plus profonde qn'il ſeroit poſſible à l'endroit ou le vagin ſe trouve ordinairement. L'opération a été faite avec très-grand

très-grand soin, l'incision même a été profonde, & cependant l'instrument n'a rencontré que des chairs assez dures, sans découvrir aucune ouverture naturelle qui conduisît ou pût conduire à la matrice, de maniere qu'on ne voit rien qui puisse faire soupçonner un vagin; en un mot le sujet est absolument imperforé, mais il y a plus, car l'on peut positivement assurer qu'il est imperforable.

2°. La Demoiselle Pochet n'a jamais été réglée à l'âge & pendant le cours ordinaire que la nature a prescrit aux filles & aux femmes. Bien plus elle n'a jamais eu par cet endroit, exactement clos & confondu, aucune évacuation extérieure de sang ou d'autre liqueur de quelque espece que ce soit. Il n'y a pas d'apparence non-plus qu'il se soit jamais fait aucune évacuation intérieure, parce que la Demoiselle Pochet n'a jamais été incommodée à cette partie, que son ventre n'a jamais grossi, & que les menstrues emprisonnées ne sont jamais sorties par aucune autre ouverture, comme il arrive ordinairement aux filles dont les orifices sont exactement clos; ensorte que la Demoiselle Pochet paroit un phénomène, & un être singulier que la nature a manqué par rapport au sexe pour lequel elle sembloit l'avoir destiné.

3°. Au surplus la Demoiselle Pochet a toujours joui d'une parfaite santé, & n'a souffert aucune espece d'incommodité à l'endroit où la partie naturelle du sexe devoit être placée.

D'après cet exposé on demande :

1°. Si la Demoiselle Pochet peut être regardée comme une femme régulierement conformée, ou qui ait un sexe assez déterminé pour être sujet habile à l'acte du mariage.

2°. S'il est possible que ce défaut de conformation

ſoit accidentel ; & s'il n'eſt pas démontré par cet expoſé, que ſon impuiſſance eſt naturelle, perpétuelle & incurable, de maniere qu'elle ne peut s'en prendre ni à ſon âge ni à aucune infirmité accidentelle.

C'eſt ſurquoi on prie Meſſieurs les Médecins & Chirurgiens conſultés de donner leurs avis.

RAPPORT de MM. Soumain & Levret.

RAPPORTÉ par nous Chirurgiens Jurés de Paris, que le Mercredi 13 Avril à huit heures du matin, la nommée Marie-Louiſe-Maguerite Pochet, à préſent âgée de quarante-neuf ans, femme de Jean-Baptiſte de la Hure, Maître Tailleur d'Habits à Paris, s'eſt tranſportée chez l'un des ſouſſignés, & a requis de la viſiter & lui donner certificat de ſon état, & nous a dit qu'il y a environ quatorze ou quinze ans que ſon mari fâché de ne point avoir d'enfans, avoit ſouhaité qu'elle fût viſitée par des Sages-Femmes & des Chirurgiens, qui après la viſite avoient propoſé & fait une Opération dans l'intérieur du vagin qui n'avoit eu aucun ſuccès, & qu'actuellement ſon mari l'attaquoit en Juſtice afin de caſſation de mariage, après vingt-ſix ans d'habitation continuée avec elle.

Nous avons viſité & examiné avec beaucoup d'exactitude les parties extérieures de la génération de la ſuſdite, leſquelles nous avons trouvées bien conformées ; l'orifice où l'entrée du vagin ſuffiſamment dilaté pour pouvoir y introduire quelque choſe juſqu'à deux pouces ou environ de profondeur, lieu où le vagin eſt clos par une cloiſon charnue très-ſolide qu'on avoit tenté de détruire par l'Opération dont on a parlé plus haut, & dont

nous n'avons pu appercevoir aucun veſtige de la cicatrice ; ce qui nous a fait préſumer que cette Opération n'a pas réuſſi, parce qu'on n'a pas ſuffiſamment débridé les parties unies qui font l'obſtacle ; & ce qui peut-être arrivé par la timidité de l'Opérateur, ou par ſa prudence, en craignant de bleſſer les parties ſouſtraites à la vue, & maſquées par l'effuſion du ſang qu'une incision dans ces parties occaſionne ordinairement.

C'eſt en foi de quoi nous avons ſigné le préſent. Fait à Paris le treize Avril mil ſept cent quarante-ſix, immédiatement après la viſite. *Signés* Soumain, & Levret.

RAPPORT de MM. Winſlow, Ferrein, Petit, Morand.

Nous ſouſſignés Médecins & Chirurgiens de Paris, & Anatomiſtes de l Académie Royale des Sciences, avons lu avec la plus grande attention un Mémoire à conſulter qui commence par ces mots : *la Demoiſelle Marie-Louiſe-Marguerite Pochet, âgée de 53 ans, eſt mariée depuis vingt-cinq ans avec le ſieur Jean-Baptiſte de la Hure, &c.* & qui finit par ceux-ci : *C'eſt ſurquoi on prie Meſſieurs les Médecins & Chirurgiens conſultés de donner leurs avis*, & nous y avons fait les Obſervations ſuivantes : 1°. Que deux Maîtres Chirurgiens ayant viſité la Demoiſelle Pochet ne lui ont point trouvé de vagin, ni aucune eſpece de conduit qui permette l'introduction du membre viril, pas même d'un ſtilet que l'on introduit dans les orifices lorſqu'on veut en reconnoître la direction & l'étendue ; & que tout l'appareil extérieur du Sexe conſiſte en deux replis de peau, qui

par leur jonction ne laissent voir qu'une espece de raphé ou couture terminée vers l'anus par un cul de sac sans ouverture, qui répond à ce qu'on nomme ordinairement fosse naviculaire : 2°. Que dans la supposition d'un vagin caché sous les apparences extérieures d'une coalition de ces parties contre nature, on avoit tenté de le découvrir par une incision fort profonde, qui a été faite sans succès, l'instrument n'ayant trouvé que des chairs assez dures, sans aucun conduit ni cavité qui pût représenter un vagin prolongé jusqu'à la matrice : 3°. Que la Demoiselle Pochet n'a jamais eu par cette partie aucune évacuation ni de sang ni d'aucune autre liqueur ; ce qui confirme le défaut absolu de tout conduit placé où doit être le vagin ; toutes lesquelles circonstances énoncées dans le Mémoire étant mûrement examinées, nous jugeons d'après l'exposé : 1°. Que la Demoiselle Pochet ne peut pas être regardée comme une femme régulierement conformée, n'ayant point du Sexe extérieur ce qui est physiquement nécessaire à l'acte du mariage : 2°. Que ce défaut de conformation est de naissance & ne peut être accidentel : 3°. Qu'il en résulte que l'inhabilité de la Demoiselle Pochet à l'acte du mariage étant naturelle, est absolument incurable. Délibéré à Paris ce cinquieme jour de Juin 1746.



DEUXIEME RAPPORT

De MM. Ferrein, Petit, & Morand. M. Winslow étant absent.

Nous soussignés Médecin & Chirurgiens & Anatomistes de l'Académie Royale des Sciences, avons lu avec grande attention un Mémoire à consulter qui commence par ces mots : *Marie-Louise-Marguerite Pochet*, & qui finit par ceux-ci : *C'est surquoi MM. les Médecins & Chirurgiens consultés sont priés de donner leur avis*, ensemble notre Consultation du 5 Juin 1746, & l'exposé sur lequel nous l'avons faite, le Certificat de la Dame Lambageois, Sage-Femme à Paris, qui a visité Marguerite Pochet, & a assisté à l'Opération qui lui a été faite en mil sept cent trente-quatre, ledit Certificat du 12 Juillet 1749 ; celui du Sieur Desjours, Chirurgien qui a fait l'Opération, ledit Certificat aussi du 12 Juillet 1749 ; vu pareillement copie écrite du Rapport des Sieurs Soumain & Levret qui ont visité ladite Pochet en 1749, daté du 13 Avril de la même année, & copie imprimée dans le *Factum* de Marguerite Pochet, différente à plusieurs égards de celle qui est écrite.

Tous lesquels Mémoires & Certificats mûrement examinés & comparés ensemble, nous jugeons : 1°. Que le Rapport des Sieurs Soumain & Levret qui disent : *avoir trouvé les parties exterieures de la génération de Madame Pochet bien conformées*, ne détruit point celui du Sieur Desjours, lorsqu'il dit qu'*après avoir examiné la vulve, il avoit vu que l'endroit où devroit se trouver le clitoris & les nymphes*,

paroiſſoit tout uni, ſans y rien appercevoir qui eût la forme de ces parties, ni l'expoſé ſur lequel nous avons conſulté en 1746, & qui contient les mêmes faits.

La raiſon eſt que les Sieurs Soumain & Levret ne déterminent pas préciſément l'idée qu'ils attachent aux mots *parties extérieures*, & qu'ils ne font mention d'aucune en particulier; ainſi leur témoignage ſur la bonne conformation des *parties extérieures* en général, ne peut contrebalancer celui du Sieur Deſjours, ſur l'état des parties qu'il dit avoir examinées en particulier.

Nous croyons : 2°. Que le Rapport des mêmes Sieurs Soumain & Levret, lorſqu'ils énoncent ſimplement que Marguerite Pochet leur dit en 1746, *qu'on avoit fait une Opération dans l'intérieur du vagin qui n'avoit eu aucun ſuccès; & que l'ayant viſitée ils avoient trouvé l'entree du vagin ſuffiſamment dilatée pour pouvoir y introduire quelque choſe juſqu'à deux pouces de profondeur, lieu où le vagin eſt clos par une cloiſon charnue très-ſolide qu'on avoit tenté de detruire par l'Opération, & dont ils n'avoient pu appercevoir la cicatrice; qu'ils préſument que cette Opération n'avoit pas reuſſi, parce qu'on n'avoit pas encore ſuffiſamment debridé les parties unies, ſoit par la timidité de l'Opérateur, ſoit par ſa prudence*, ne détruit pas le Certificat du Sieur Desjours, lorſqu'il aſſure *n'avoir rien trouvé en 1734, qui reſſemblât au vagin ou à l'entrée du vagin, nulle ouverture qui la repréſentât; qu'ayant fait l'Opération, il ne rencontra aucun vuide, mais ſeulement des chairs qui réſiſtoient conſidérablement; qu'il continua l'inciſion juſqu'à la profondeur d'environ deux travers de doigts, & toujours ſans trouver autre choſe que des chairs dures; qu'il ne crut pas qu'il y eût rien à eſpérer d'aller plus avant, ni qu'il fût poſſible de le faire ſans riſquer de percer le rectum ou la veſſie; qu'après l'Opération, il*

entretint l'ouverture de la plaie pendant le tems du traitement, en la tenant toujours dilatée par le moyen d'une grosse tente, & cela jusqu'à parfaite cicatrice, après laquelle resta cette ouverture qui n'étoit autre que celle de la plaie, n'ayant aucune des marques qui caractérisent le vagin ou l'entrée du vagin, comme seroit celle dont il parle. Il ne détruit pas non plus l'exposé de 1746, qui contient une partie de ces faits.

La raison en est, que les Sieurs Soumain & Levret sont présumés parler, & font paroître eux-mêmes qu'ils parlent de l'Opération & de l'endroit où elle avoit été pratiquée, d'après le récit de ladite Pochet, qui leur dit que l'Opération avoit été faite non à l'orifice même, comme le sieur Desjours le certifie, mais seulement, *dans l'intérieur du vagin*, c'est-à-dire, apparement dans ce qu'ils appellent *une cloison charnue très-solide.* Il est bien difficile, en effet, que n'ayant pu appercevoir, comme ils le disent eux-mêmes, *aucuns vestiges de la cicatrice dans cette cloison charnue très-solide*, placée d'ailleurs à une certaine profondeur, ils aient pu voir que c'étoit là précisement l'objet de l'Opération. De plus, ce qui est décisif, ils ne rapportent aucunes des circonstances qui peuvent caractériser un vrai vagin, & faire distinguer si c'en est véritablement un, ou si c'est seulement l'ouverture & la cavité de la plaie cicatrisée ; ainsi ce rapport ne peut détruire le témoignage exprès & précis de celui qui a fait l'Opération, ou de ceux qui y ont assisté; moins encore faire présumer qu'on n'avoit pas *suffisamment débridé les parties unies*, sur lesquelles on a opéré ; ces parties, suivant le Certificat du sieur Desjours, sont bien différentes de celles que les sieurs Soumain & Levret ont vues ; il s'agissoit, suivant l'Opérateur, d'inciser dans une continuité de chairs, & non pas précisément ce qu'on appelle *débrider*.

Nous jugeons: 3°. Que *la cloison charnue très-solide*

énoncée dans le Rapport des ſieurs Soumain & Levret, ne doit pas être priſe pour une ſimple membrane que l'âge a durci, & ne détruit par l'idée des *chairs dures*, dont il eſt parlé dans le Certificat du ſieur Desjours.

La raiſon en eſt, que l'idée de membrane placée en un pareil endroit emporte celle d'une eſpece de toile ou cloiſon très-mince, avec un vuide ou eſpace placé au-delà. Or, les ſieurs Soumain & Levret ne diſent rien qui perſuade qu'ils ont reconnu une eſpece de toile ou cloiſon très-mince, aucun vuide au-delà. Les termes même de *cloiſon charnue très-ſolide* dont ils ſe ſervent ſans s'expliquer davantage, font préſumer le contraire.

Nous penſons: 4°. Que l'Opération qui a été faite à ladite Pochet, ne conſiſtant ſuivant le Rapport du ſieur Desjours, que dans *une inciſion de chairs dures*, & n'y ayant point de vagin avant cela, on doit juger que cette Opération n'a pu préjudicier *à ſa puiſſance*, & que c'étoit même le ſeul moyen de remédier à ſon impuiſſance.

5°. Nous croy ns qu'en examinant l'état actuel des parties de ladite Pochet, & les comparant avec le Rapport du ſieur Desjours & de ladite Lambageois, il eſt poſſible de parvenir à juger ſi ladite Pochet étoit impuiſſante au tems du mariage; parce que ſi elle n'a aucun veſtige du vagin naturel, & qu'il n'y ait que l'ouverture de la plaie, comme il réſulte du Certificat du ſieur Desjours, il eſt naturel de penſer qu'il n'y avoit pas non-plus de vagin avant l'Opération, ni du tems du mariage.

Délibéré à Paris le dix-ſept Juillet mil ſept cent quarante-neuf. Ferrein, Petit, & Morand.



RAPPORT

RAPPORT des Opérations faites à Paris par plusieurs personnes que l'on disoit faire des Miracles en 1759 & en 1760.

DÈS l'année 1731 les dévotions pour M. Paris, Diacre, eurent une vogue étonnante, & son tombeau, dans le Cimetiere de S. Médard, fut fréquenté par une foule de Gens de tout sexe & de tout âge qui se disoient malades, & alloient invoquer le Bienheureux pour avoir leur guerison. Ils croyoient l'obtenir par des convulsions plus ou moins fortes qui sembloient agiter ces malades lorsqu'ils étoient sur le tombeau de M. Paris. Cela devint un spectacle pour Paris : tout le monde voulut voir, & ceux qui le virent furent partagés. Les Gens sensés s'apperçurent sans peine que c'étoit une illusion, & les Fanatiques crierent miracle.

Je fus nommé par le Roi pour en suivre un, dont voici l'histoire. M. l'Abbé Becherant, retiré près du Couvent de l'Assomption, ayant une jambe un peu plus courte que l'autre d'environ deux doigts, alloit tous les jours au tombeau dans l'espérance que le Bienheureux Paris la rallongeroit. Je pris la mesure de sa jambe en papier, disposé de façon que les morceaux cachetés ensemble pour fournir exactement la longueur de la jambe ne pussent point être changés, moyennant la précaution d'écrire nos noms sur les endroits joints & aux deux bouts, de maniere qu'on ne pût couper ni allonger le papier sans qu'il y parût; pareille mesure fut gardée par chacun de nous, pour comparer la longueur des jambes & voir ce que M. l'Abbé disoit y gagner. Après plusieurs mois de visites au tombeau, faites tous les

jours inutilement, M. Becherant connut que sa jambe étoit la même, & sortit de Paris. Il fut répréhendé dans des Lettres imprimées du 28 Octobre 1731, où l'on prouve qu'il n'y a rien de miraculeux dans toutes les agitations & contorsions de M. l'Abbé Becherant ; sept autres enfermés à la Bastille par ordre du Roi, y furent examinés par des Médecins & des Chirurgiens habiles qui n'y trouverent qu'une illusion grossiere ; enfin cette scène, par trop ridicule, finit en Janvier 1732, où vint un ordre du Roi de fermer le Cimetiere de S. Médard, de n'y laisser entrer personne, & de mettre des Gardes à la porte.

Ce que l'on a vu arriver en 1759 est incompréhensible, & je doute que l'on puisse citer un exemple d'un fanatisme pareil, car c'est le mot propre qui convient à la chose. Il y eut des assemblées de Secouristes auxquelles présidoit un pere Timothée, & qui attirerent beaucoup de curieux. Entre plusieurs tours de force l'on donna le spectacle du feu sur une nommée Françoise. Les curieux étant assemblés, on leur annonçoit qu'ils *alloient voir la robe de Françoise brûler sur elle avec des flambeaux de paille dont elle seroit environnée.* Pour cela on ôte les chenets & les pincettes de la cheminée ; plusieurs grandes pierres plates sont mises à la place, & Sœur Françoise se couche dessus toute habillée, on lui met sous les reins un brandon de paille, & l'on en approche un autre tout allumé. Là, Sœur Françoise s'agite comme une personne qui craint le feu, sa robe s'enflamme, un Frere pusillanime jette de l'eau dessus, le feu s'éteint, le jupon de Sœur Françoise se trouve roussi & l'on crie miracle.

Ce qui se faisoit de plus fort chez Pere Timothée, n'étoit rien au prix de ce que l'on nous promettoit chez le Sieur la Barre, Avocat au Parlement de Rouen : ledit Sieur tenant un petit appartement

au ſecond étage, rue Phelipeaux, recevoit chez lui des filles majeures, leſquelles ſe donnoient en ſpectacle chez lui à des jours & des heures marquées pour recevoir, diſoit-on, des *ſecours*. C'eſt ainſi que l'on appelloit les moyens extraordinaires employés ſur elles pour les délivrer des convulſions qui les prenoient lorſqu'elles étoient arrivées au ſpectacle.

C'eſt-là où, ſelon le dire du ſieur de la Barre dans un Mémoire du premier Mai 1761, on a vu le feu » ne brûler pas, mais rafraîchir au contraire; l'om- » bre brûler, & l'eau glacée réchauffer; les coups » les plus aſſommans avec des pierres, des pilons » de fer, des bûches & des chaînes, ſoulager & » guérir, même des cancers, ſans laiſſer ſur les » chairs les plus tendres les moindres meurtriſſures, » pendant que le plancher ou le mûr de la maiſon » en étoit ébranlé; les épées & les broches les plus » pointues tantôt ne perçoient point, malgré les » pulſions les plus fortes, tantôt perçoient profondé- » ment, ſans qu'il en ſubſiſtât aucune incommo- » dité; des pieds, des mains, la langue, tranſper- » cés ou inciſés par des épées, par de longs » clous ou par d'autres inſtrumens, faire à l'inſtant » leurs exercices ordinaires, ſans gêne & ſans dou- » leurs; dormir au milieu des flammes, ou le viſage » expoſé devant un feu ſi ardent qu'à la même diſ- » tance la cire d'Eſpagne y fondoit & des œufs y » durciſſoient, ou les pieds, les mains, & le ſein » étoient actuellement percés par des épées; enfin la » crucifixion, c'eſt-à-dire, des percemens aux pieds » & aux mains avec des clous ſur une croix. »

Le ſieur la Barre eſt un homme dont le calme & l'air ſerein ont de quoi étonner. *Appellé à l'œuvre de Dieu*, dit-il, *depuis trente ans*, il a quitté un emploi honorable pour venir ſuivre à Paris la vocation marquée qu'il y exerce depuis ce tems. Quoiqu'un pareil miniſtere paroiſſe naturellement

répugner, cela ne l'a pas empêché de mériter des Convulſionnaires le tendre nom de *Papa*, comme ayant le talent de calmer leur eſprit, & de leur faire faire ce qu'il veut par ſes propos myſtiques, & l'application fréquente de l'Ecriture Sainte aux ſujets qu'il leur expoſe.

Son habit de cérémonie conſiſtoit en une robe de chambre de calmande rouge & un bonnet de velours noir garni d'une petite broderie d'or. Dans cet acoutrement le ſieur de la Barre paroiſſoit pénétré de la plus grande dévotion, & ne commençoit pas la moindre action relative à ſon miniſtere ſans avoir fait le ſigne de la Croix & récité quelques Prieres en François.

Le ſieur de la Barre recevoit chez lui, a des jours & des heures convenues, quatre filles majeures nommées *Catherine le Franc*, *Marie-Magdeleine Aiſe*, *Marie de Marquets*, & *Eliſabeth de Bare*, connues myſtiquement ſous les noms de *Félicité*, *Sion*, *Marie* & *Rachel*. Ce ſont leurs œuvres que je vais expoſer après les avoir examiné avec autant d'exactitude que d'impartialité.

I.

Je commence l'hiſtoire de Félicité par la cérémonie la plus forte & la plus digne d'attention à laquelle ces filles s'étoient ſoumiſes ; le *Crucifiement ou la Crucifixion*, car elles ſe ſervoient également de ces deux termes. Il eſt bon d'obſerver : 1°. Qu'elles avoient à l'endroit des mains & des pieds qui devoient recevoir les clous, des cicatrices fort dures par les Opérations multipliées dans les mêmes endroits, leſquelles cicatrices expliquent le peu de ſenſibilité qu'elles doivent avoir lors de l'opération, où s'étoit fait une eſpece de calus : 2°. Il faut encore remarquer l'adreſſe qu'y mettoit le ſieur la Barre, étudiant

d'abord l'endroit de la main qu'il devoit percer en la tenant relâchée par la fléxion des doigts. C'étoit presque au milieu de la main entre le troisieme & le quatrieme doigt ; c'est-là où je lui vis enfoncer d'un seul coup de marteau un clou, de ceux que l'on appelle *demi-picaro*, fort aigu, peu épais, ayant quatre faces & une grosse tête. Le clou traversa la main & s'attacha à la croix, dans laquelle je jugeai qu'il devoit être enfoncé de fort peu. La même chose fut faite aux deux pieds, à quelque distance au-dessous des doigts entre le troisieme & le quatrieme, & pour cela ils furent placés convenablement pour la sûreté & la prestesse de l'opération. Félicité ne donna point à chaque opération de marque de douleur ; lorsqu'elle fut en croix elle montra de la gaieté tournant la tête de côté & d'autre & liant conversation avec ceux de l'assemblée qui vouloient bien s'y prêter. Elle avoit une robe de coutil, religieusement conservée par elle, ayant servi à une fameuse Convulsionnaire & l'une des Saintes du parti, Gabriel Mouler. Félicité resta dans cet état près d'une demi-heure, je remarquai que ses plaies n'étoient point du tout ensanglantées, & qu'elles fournirent très-peu de sang lorsque l'on ôta les clous ; le petit gonflement qui se fait autour de la plaie après l'opération, mais qui se dissipe les clous étant ôtés, explique la chose.

Après cette cérémonie, Félicité demanda qu'on lui perçât la langue. Sur le champ, *le Papa*, c'est ainsi qu'elles nomment le sieur la Barre, alla chercher un petit bout de lame d'épée qui à force d'être diminuée d'épaisseur ressembloit à un stilet : ayant saisi la langue par le bout avec deux doigts de la main gauche, il la perça de part en part à environ un pouce de son extrémité Au même endroit le Papa lui fit, avec un autre instrument bien tranchant, une très-légere incision en croix qui fournit quelques

gouttes de ſang aiſément étanchées ; il n'en reſta à Félicité qu'une ſorte d'embarras en parlant, lequel ſans doute ne fut pas de longue durée Le Papa lui préſenta enſuite une potion qu'elle avala ſans répugnance.

Quoiqu'en général les clous , comme je l'ai dit, ne fiſſent que de légeres plaies, il eſt arrivé quelquefois qu'elles ont été ſuivies d'hémorrhagies, & j'ai été témoin d'une. Le clou venant d'être tiré du pied , le ſang ſortit par des jets marquant viſiblement les battemens d'une artere bleſſée. Le Pere la Barre n'en fut point embarraſſé, on lui avoit ſans doute apris que la plaie étant petite, & les lèvres venant à ſe rapprocher, l'hémorrhagie finiroit bien-tôt d'elle même, & qu'il n'y avoit rien à craindre. Effectivement le Pere la Barre en fut quitte pour nous dire, *c'eſt une petite ſaigneuſe ;* & elle reſta, pour s'en retourner en voiture, un peu plus tard que les autres.

I I.

Marie-Magdeleine Aiſe, ſous le nom de *Sœur Sion ,* ſe préſenta enſuite. Cette fille, d'un tempérament fort & robuſte, âgée d'environ ſoixante ans, fut amenée à l'aſſemblée ſoutenue par les bras, faiſant des contorſions avec des roidiſſemens dans les membres, la gorge gonflée, & par ces mouvemens violens ayant le pouls agité.

Ainſi échauffée elle fit un Diſcours entrecoupé de tons plaintifs, qui avoit l'air d'un verbiage ridicule, ſur l'état actuel & déplorable de l'Egliſe, le petit nombre des Elus, le retour du Prophète Elie, la Converſion des Juifs, la ruine de Babylone, &c. Ce Diſcours récité vivement fut ſuivi d'une déclamation plus douce & qui paroiſſoit étudiée, faiſant pour-lors les fonctions de Prédicante & de Prophéteſſe. Lorſqu'elle fut revenue à elle-même, elle refuſa

modeſtement les louanges de ſon Auditoire, en diſant que peut-être *le Saint-Eſprit avoit parlé par ſa bouche.* Puis elle diſtribua des dragées à ſes freres & ſœurs; ce que les Convulſionnaires ſont dans l'uſage de faire *en ſigne*, diſent-ils, *de Communion particuliere.*

La ſœur Sion s'expoſa enſuite à un autre ſpectacle. Couchée tout-à-fait ſur le dos, le Papa lui poſa ſur le ventre, la poitrine & la gorge, tantôt un pied, tantôt un autre, qu'elle avoit ſoin de placer elle-même à ſon gré. Quand elle diſoit aſſez, le Papa s'arrêtoit; lorſqu'elle diſoit *encore*, le Papa revenoit à la charge. Ces cérémonies ridicules s'appellent encore *des ſecours.*

Ce premier fut ſuivi d'un ſecond qui paroiſſoit terrible aux gens peu inſtruits, celui de la bûche. C'eſt ainſi que Pere la Barre nomme des coups d'un rondin de bois de chêne, de la longueur d'une bûche ordinaire, poli à ſa ſurface, avec deux poignées qui réglent la maniere de s'en ſervir, comme on le voit aux bûches des Paveurs, au moyen de quoi l'on eſt bien sûr de ne faire que ce que l'on veut: l'on comprend bien que pour toutes ces épreuves la ſœur Sion a grand ſoin de retenir forcément ſa reſpiration; & cela poſé, ſon miracle eſt bien au-deſſous de ceux que les curieux ont pu voir, d'enclumes poſées ſur le ventre, & battues avec les plus grands coups de marteaux, ſans incommoder ceux qui ſe ſoumettent à cette expérience.

Le troiſieme ſecours s'appelle *la preſſe.* Sœur Sion étant à genoux, le Papa aſſis vis-à-vis d'elle, & tirant les deux bouts d'une ſangle paſſée ſur le cou, lui appuia les deux pieds ſur la poitrine; un autre Frere aſſis derriere elle la preſſa également des pieds ſur le dos; enſuite le Papa lui appliqua ſur le dos & ſur la poitrine nombre de coups de pieds à plat.

III.

Marie de Marquets, s'appellant ſimplement *Marie,* n'avoit point quitté Félicité pendant tout le tems que celle-ci avoit été ſur la Croix, & elle faiſoit de ferventes Prieres dans ſes heures à voix baſſe & à genoux. Si-tôt que Félicité en fut ſortie, Marie parut tout-à-coup tourmentée & dans une eſpece de délire; elle demanda du ſecours, & on lui fit les mêmes cérémonies qu'à la ſœur Sion. On lui donna des coups de pieds, ſans doute meſurés; on lui poſoit tantôt un pied, tantôt l'autre ſur la poitrine plus que ſur l'eſtomac. Sœur Marie diſoit ſouvent *aſſez*, & cela ne dura pas long-tems. On lui porta la pointe d'une épée en divers endroits du corps, mais j'obſervai qu'on la portoit de biais, & qu'elle ployoit fort aiſément; au moyen de quoi, les impreſſions de l'épée reſſembloient préciſément à des piquûres d'épingles un peu fortes.

IV.

Eliſabeth de Barre, Sœur Rachel, ſur la croix, étoit coîfée d'un bonnet d'enfant de velours bleu, & cizelé, avec un bourlet de la même étoffe; elle conſervoit pour cette coîfure une telle prédilection qu'on n'auroit pu la lui ôter ſans lui faire beaucoup de peine: elle avoit l'air aſſez tranquille, les yeux ſouvent fermés, adreſſant la parole aux uns & aux autres, pour leur dire tantôt qu'elle faiſoit dodo, tantôt qu'il faiſoit bon ſur la croix, & cependant montrant quelquefois des ſignes de mal-aiſe qui alloient juſqu'aux pleurs. Je fus témoin d'une déplaiſance très-grande qu'elle eut en appercevant une Dame de grande diſtinction qui avoit du rouge;

elle

elle s'en plaignit au Papa avec des termes ridicules, & la Dame eut la complaisance d'ôter son rouge pour rester dans la Compagnie. Sœur Rachel restée sur la croix une heure d'horloge, demanda à en être détachée, ce qui fut fait par le Papa avec une paire de tenailles, & d'une façon à ne devoir occasionner qu'une légere douleur: il sortit quelques gouttes de sang des plaies, qui furent lavées avec un linge trempé dans de l'eau, & Sœur Rachel fut bientôt en état de se chausser; elle demanda à manger de la soupe, & ayant rendu grâce à Dieu, elle quitta sa toque & mit un bonnet ordinaire. C'étoit, à ce qu'elle nous dit, la vingt-unieme fois qu'elle souffroit cette opération.

Ces exercices tirant en longueur, le Papa alloit faire la Priere de clôture, lorsque Félicité pour couronner l'œuvre demanda qu'on voulût bien lui percer les deux bras. Cette grâce lui fut accordée, & le Papa lui fit à chaque bras, avec l'instrument qui avoit servi pour la langue, sept petites plaies peu profondes & qui donnerent peu de sang.

Enfin tout étant fini sur le soir, on nous recommanda de sortir à petit bruit, les uns après les autres & sans faire compagnie. Après avoir rendu à Dieu des actions de grâce, par des Prieres en François, & l'intercession de Saints & Bienheureux qu'on ne trouvera point dans le Calendrier; les Acteurs étant dévotement à genoux, & disant à haute voix: *Bienheureux Paris, Bienheureux Convulsionnaires & Convulsionistes, Bienheureux Appellans & Réappellans, Saints & Saintes de Port-Royal;* cela finissoit pourtant par *Saints & Saintes de Dieu, priez pour nous.*

Tel est le rapport de ces ridicules cérémonies, qu'un respectable Magistrat, Monsieur de Sartine, m'a demandé, & que je lui certifie contenir l'exacte vérité.

MORAND.

Le 4 Avril 1760, le Sieur la Barre fut arrêté. Le Commiſſaire chargé de l'expédition s'étant préſenté, trouva la Barre occupé à adminiſtrer le ſecours de la bûche, & celui-ci continua tranquillement pendant qu'on verbaliſoit, en diſant qu'il falloit que l'Œuvre de Dieu fût accomplie.

FIN.

APPROBATION.

J'AI lu par ordre de Monſeigneur le Chancelier, un Manuſcrit qui a pour titre : *Opuſcules de Chirurgie, par M. Morand, de l'Académie Royale des Sciences & de pluſieurs autres, &c.* ſeconde Partie. Cet ouvrage eſt bien digne de ſon Auteur, dont la Théorie lumineuſe ne peut manquer d'être accueillie du public, s'il proportionne ſa reconnoiſſance aux avantages qu'il a reçu de la pratique de ce grand Maître. Je n'y ai rien trouvé qui m'ait paru devoir en empêcher l'impreſſion. A Paris ce 28 Septembre 1771.

Signé LEBAS, Cenſeur Royal.

ERRATA.

PAGE 119, *ligne* 15, *exteris*, lisez *cæteris*.
Page 136, *ligne* 9, *regard far*, lisez *regard for*.
Ibidem, *ligne* 11, *mucct respeh*, lisez *much respect*.
Page 142, *ligne* 8, *to hand*, lisez *to my hand*.
Page 236, *ligne* 18, fleur de safran, *lisez* de sureau.

Fin de l'Erràta.